

# **Psikologi Positif dan Konseling Islami**

## **Dr. Ahmad Muhammad Diponegoro, M.Ag**

### **Kata Pengantar**

Puji syukur kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan karunia-Nya kami dapat menyelesaikan buku ini dengan sebaik-baiknya. Buku ini yang berjudul "Psikologi Positif dan Konseling Islami" yang merupakan buku referensi untuk psikologi positif dan konseling islami.

Dalam buku ini akan dibahas beberapa hal mengenai pengertian, dan teori-teori yang mengkaji psikologi positif (kesejahteraan subjektif) dan psikologi konseling islam serta variabel yang berkaitan dengan konseling islam. Adapun isi buku ini akan terbagi menjadi 8 (Delapan) bab pokok, yaitu: Bab I latar belakang. Bab II Antara Agama dan Psikologi, Bab III Psikologi Positif, Bab IV Islam dan Konseling Islam, Bab V Bio-Psikoterapi Konseling, Bab VI Terapi Ruqyah Dalam Tinjauan Psikologi Positif, Bab VII Variabel dalam Konseling Islam, dan Bab VIII Kesimpulan.

Dalam penulisan buku ini kami sadar bahwa masih banyak kurang dari isi buku ini. Jika dalam penulisan dan penggunaan kata-kata sekiranya masih ada kesalahan, kami mohon maaf. Kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan serta semoga buku ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI .....	iii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
BAB II ANTARA AGAMA DAN PSIKOLOGI .....	8
2.1 Psikologi Untuk Agama.....	8
2.2 Manusia Dalam Islam.....	9
2.2.1 Kecerdasan .....	11
2.2.2 Dimensi Spiritual .....	11
2.3 Pendidikan Dalam Psikologi Islam.....	11
2.3.1 Psikologi Dalam Al-Qu'ran dan Hadits.....	13
2.3.2 Sudut Pandang Psikologi Dalam Islam.....	14
2.3.2.1 Pengaruh Religiusitas Terhadap Kreativitas.....	14
2.3.2.2 Kesehatan Mental Dalam Islam.....	15
2.3.2.3 Regulasi Emosi Dalam Psikologi Islam.....	17
2.4 Titik Singgung Psikologi Agama dengan Kesehatan Mental .....	18
2.5 Al-Qur'an Sebagai Alat Terapi .....	19
BAB III PSIKOLOGI POSITIF .....	20
3.1 Kehidupan Modern : Pandangan Seorang Psikolog.....	20
3.2 LOGOTERAPI : Sebuah Tawaran Hidup Untuk Hidup Bermakna .....	21
3.3 Kehendak Untuk Hidup Bermakna : Dambaan Setiap Manusia .....	21
3.4 Perilaku Manusia Merupakan Perilaku Termotivasi.....	22
3.5 Definisi Motivasi dan Kebutuhan.....	23
3.6 Kebutuhan, Motivasi, dan Pemuasan .....	23
3.7 Bidang-Bidang yang Terpengaruh Oleh Motivasi .....	24
3.8 Makna Hidup : Karakter dan Fungsinya.....	24
3.9 Sumber-Sumber Makna Hidup .....	25
3.10 Hidup Bermakna : Gerbang Kebahagiaan .....	25
3.11 Kehidupan Modern yang Lebih Bermakna .....	26
3.12 Psikologi Positif dan Kebahagiaan (Kesejahteraan).....	27
3.12.1 Pengertian Kesejahteraan Subjektif.....	27
3.13 Komponen Kesejahteraan Subjektif.....	28
3.13.1 Kepuasan Hidup.....	28
3.13.2 Afek .....	28
3.13.3 Hubungan Afek Dengan Kepuasan Hidup .....	30
3.14 Humanistik dan Positif Psikologi .....	30
3.15 Kontribusi Psikologi Positif Pada Komunitas, Negara, dan Perdamaian Global .....	33
3.16 Hubungan Psikologi Positif Dan Psikologi Perdamaian.....	38

3.17	Ketahanan Positif Manusia Berdampak Pada Perdamaian.....	42
BAB IV ISLAM DAN KONSELING ISLAM .....		46
4.1	Islam.....	46
4.2	Problema Hidup Individu dan Perlunya Mendapat Layanan Konseling Islam ...	49
4.3	Konseling dan Konseling Islam .....	51
4.3.1	Konseling .....	51
4.3.2	Konseling Islam.....	53
4.4	Teori-Teori Konseling Dalam Islam.....	56
4.4.1	Teori Al-Hikmah .....	56
4.4.2	Teori Al-Mau'izhoh Al-Hasanah .....	56
4.4.3	Teori Mujadalah Yang Baik.....	56
BAB V BIO-PSIKOTERAPI KONSELING .....		58
5.1	Psikoterapi Dalam Konseling .....	58
5.1.1	Pengertian Konseling .....	58
5.1.2	Psikoterapi .....	59
5.1.3	Psikoterapi Dalam Keagamaan .....	60
5.1.4	Proses dan Teknik Psikoterapi Dalam Islam .....	62
5.2	Biologi Konseling.....	63
5.2.1	Mulut .....	63
5.2.2	Lidah .....	64
5.2.2.1	Kegunaan Lidah Dalam Konseling.....	64
5.2.3	Mata .....	67
5.2.3.1	Saraf Optik .....	68
5.2.3.2	Mata Yang Malas .....	68
5.2.3.3	Penggunaan Mata Dalam Konseling .....	69
5.2.4	Gigi.....	70
5.2.4.1	Struktur Anatomi Gigi.....	70
5.2.4.2	Fungsi Gigi .....	71
5.2.4.3	Pengaruh Gigi Saat Berbicara .....	71
5.2.4.4	Perawatan Gigi.....	72
5.2.5	Ludah .....	73
5.2.5.1	Anatomi Ludah.....	74
5.2.6	Laring (Tenggorokan).....	74
5.2.6.1	Ubah Pitch.....	76
5.2.6.2	Perubahan Intensitas .....	76
5.2.6.3	Anatomi Laring .....	77
5.2.7	Anatomi dan Fisiologi Paru-Paru .....	77
5.2.7.1	Konseling Yang Berkaitan Dengan Paru-Paru .....	78
5.2.8	Alat Pendengaran .....	78
BAB VI PSIKOTERAPI RUQYAH DALAM TINJAUAN PSIKOLOGI POSITIF ( <b>Abu</b> ) .....		80

6.1	Definisi Psikoterapi.....	80
6.2	Sejarah dan Pengertian Psikologi Positif .....	80
6.2.1	Sejarah Psikologi Positif .....	80
6.2.2	Pengertian dan Penjelasan Psikologi Positif .....	81
6.3	Tata Cara Terapi Ruqyah .....	82
6.4	Ayat-Ayat Ruqyah .....	85
6.5	Tahapan-Tahapan Ruqyah .....	88
6.5.1	Persiapan Sebelum Ruqyah .....	88
6.5.2	Pelaksanaan Terapi Ruqyah Massal .....	89
6.5.3	Persiapan Konseling dan Psikoterapi Ruqyah pada Pasien Secara Pribadi.....	90
6.6	Ruqyah Dalam Psikologi Positif.....	91
BAB VII VARIABEL-VARIABEL DALAM KONSELING ISLAMI .....		93
7.1	Peran Agama dan Spiritualitas Dalam Konseling .....	93
7.2	Agama dan Kesehatan .....	93
7.3	Religiusitas Klien.....	95
7.4	Keyakinan Klien dan Preferensi.....	95
7.5	Pertimbangan Etis.....	96
7.6	Saran Masa Depan .....	96
7.7	Spiritual Dalam Konseling : Keyakinan dan Preferensi Klien .....	97
7.8	Menantang Klinis Penting Agama : Seni Dalam Konfrontasi Rendah Diri.....	98
BAB VIII PENUTUP .....		99
8.1	Kesimpulan .....	99
DAFTAR PUSTAKA .....		102

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Di penghujung abad XX sejenak kita merenungi karakteristik abad kita ini sambil mencoba membayangkan corak kehidupan bagaimana yang berkembang pada abad mendatang tak lama lagi akan kita hadapi. Abad XX di satu pihak ditandai oleh perkembangan Sains dan Teknologi yang tumbuh pesat luar biasa. Perkembangan IPTEK ini berhasil menciptakan peradaban modern yang menjanjikan berbagai kemajuan dan kemudahan bagi mereka yang berhasil memenuhi segala tuntutan modernisasi. Sebuah peluang dan sekaligus tantangan akhir Abad XX untuk meningkatkan taraf kehidupan yang dapat dipenuhi hanya dengan bekerja keras dan bukan dengan bersantai-santai. Di lain pihak akhir abad XX ini ditandai pula oleh berbagai bencana dan peristiwa yang meresahkan hampir semua bidang kehidupan sosial dan pribadi.

Pada waktu ini kondisi yang meresahkan tersebut dapat kita saksikan secara langsung, di antaranya makin sering terjadinya bencana alam, perang antar bangsa dan perang antara saudara yang terus berlangsung, krisis moneter yang melanda banyak negara, membanjirnya para pengungsi menuju negara yang lebih makmur dan aman, pencemaran alam akibat industrialisasi, melunturnya nilai-nilai tradisi dan mendangkalnya penghayatan agama, perubahan nilai-nilai yang serba cepat, sulit mendapatkan pendidikan dan pekerjaan, semakin banyaknya kelompok-kelompok yang canggih, mewabahnya penyakit-penyakit yang sulit diatasi, menipis dan terkurasnya persediaan minyak dan gas alam dari kandungan bumi, makin seringnya terjadi pelanggaran hak asasi manusia, dan sebagainya.

Itulah sisi cemerlang dan sisi suram abad XX yang dikenal memiliki dua julukan *Abad Sains dan Teknologi (The Age of Science and Technology)* dan *Abad Kecemasan (The Age of Anxiety)* yang tampaknya akan berlanjut pada abad selanjutnya mendatang.

Berbagai peristiwa ini telah menggugah para psikologi khususnya para ilmuwan pada umumnya. Usaha-usaha untuk mengatasi masalah remaja sebenarnya sudah lama dilakukan. Sebagai contoh, pemerintah Amerika telah berusaha meningkatkan kualitas hidup remaja dengan cara memenuhi berbagai kebutuhan fisik mereka. Remaja Amerika memperoleh kesempatan untuk menikmati pendidikan hingga tingkat menengah atau secara gratis. Mereka mendapatkan perlengkapan sekolah yang dapat dikatakan paling sempurna di dunia (Swinyard et al., 2001).

Meskipun milenium baru, negara-negara di dunia umumnya menghadapi pilihan historis. Mereka dapat terus meningkatkan kekayaan materi tatkala mengacuhkan kebutuhan psikologis penduduknya atau sebaliknya. Buss (2000) mengingatkan bahwa keadaan pertama akan mengakibatkan kualitas kehidupan yang semakin buruk. Kualitas buruk yang dimaksud

adalah meningkatnya egosime, hilangnya kasih sayang, dan bertambahnya jurang pemisah antara yang beruntung dengan yang kurang beruntung.

Keadaan ini akan mengarahkan ke anarki, kekerasan, penyakit mental, dan putus asa. Berdasarkan uraian ini dapat dikatakan bahwa peningkatan materi atau sarana fisik saja ternyata tidak mampu meningkatkan kualitas hidup. Kualitas hidup remaja bahkan dari segi fisik menurun disebabkan kecanduan obat, overdosis, penyakit kelamin, dan perkelahian (Gilman, 2001).

Seligman (1998) berpendapat bahwa psikologi satu komponen penting dari kualitas hidup manusia. Seseorang dengan harta yang melimpah dan dari segi materi, tercukupi, tidak dapat dikatakan memiliki kualitas hidup yang baik, apabila hidupnya dipenuhi dengan keluhan, depresi, dan gangguan mental (Boven dan Gilovich, 2003).

Saat ini psikologi positif memiliki pusat studi emosi (*emotion centre*) yang erat kaitannya dengan kesejahteraan subjektif. Berbagai bentuk emosi positif diteliti guna meningkatkan kesejahteraan subjektif individu. Salah satu studi yang dilakukan adalah membangun emosi moral positif (Haidt, 2003)

Kesejahteraan subjektif juga merupakan studi kesehatan mental dan fisik yang penting (Contrada et al., 2004a). Diener (2000) dan Myers (2000), dan sejumlah psikolog sosial menyebut *happiness* sebagai “ilmu pengetahuan tentang kebahagiaan” (*science of happiness*). Mereka menyatakan bahwa kesejahteraan subjektif adalah evaluasi manusia secara kognitif dan afektif terhadap kehidupan mereka. Dua bentuk evaluasi ini menjadi komponen kesejahteraan subjektif. Komponen kognitif sering disebut dengan kepuasan hidup dan komponen afektif sering disebut dengan afek.

Para psikolog sebenarnya dapat membantu menemukan jawaban faktor-faktor apa yang menyebabkan orang berbahagia dan bagaimana meningkatkannya (Myers, 2003). Sebelum itu, pertanyaan tentang kebahagiaan hampir tidak pernah dinyatakan oleh para psikolog abad pertama. Para psikolog lebih banyak memfokuskan pada aspek negatif dari kehidupan manusia. Perhatian para psikolog terhadap penyakit lebih besar daripada kesehatan, rasa takut lebih besar daripada keberanian, dan perilaku agresi lebih besar daripada rasa cinta (Myers, 2000).

Emmons dan McCullough (2003) serta Myers (2003) menyimpulkan bahwa berdasarkan berbagai penelitian kesejahteraan subjektif dapat ditingkatkan. Misalnya dengan menumbuhkan nilai-nilai moral seperti pemaaf, bersyukur, berperilaku gembira, aktif menolong individu yang membutuhkan, dan memelihara rohani. Nilai-nilai moral ini juga menjadi perhatian para peneliti psikologi positif (Haidt, 2003).

Sementara perhatian masyarakat terhadap masalah kesejahteraan subjektif semakin bertambah, namun banyak penelitian empiris terhadap usaha usaha untuk meningkatkan kesejahteraan subjektif dengan melalui peningkatan aspek fisik kurang memperlihatkan hasil

yang memuaskan (Csikszentmihalyi, 1999). Penelitian-penelitian terhadap variabel-variabel eksternal, seperti penghasilan, kesehatan, dan jenjang pendidikan menunjukkan hal itu (Diener et al., 1999).

Para peneliti seperti (Oishi et al., 1999) dan (Suh et al., 1998) kemudian mengalihkan perhatian mereka pada sebab internal. Seperti nilai-nilai hidup individu dan kepribadian. Penelitian mereka mendapat dukungan dari para ahli psikologi kesejahteraan subjektif (Diener et al., 1999; Myers, 2003). Pencetus resmi psikologi positif, Seligman (2002), mengemukakan bahwa nilai-nilai yang terkandung dalam ajaran berbagai agama merupakan hal yang cukup penting dalam mengatasi berbagai masalah psikologi. Misalnya penelitian yang dilakukan oleh Emmons dan McCullough (2003) yang melakukan penelitian terhadap mahasiswa yang mengambil mata kuliah psikologi kesehatan. Mahasiswa yang diberi perlakuan untuk menghitung nikmat ternyata memiliki efek positif dan kepuasan hidup yang lebih baik daripada yang tidak.

Nilai ajaran agama antara lain bekerja dengan cara membangun emosi positif. Pernyataan ini dikuatkan dengan berbagai temuan empiris oleh (Fredrickson et al., 2003). Nenek moyang bangsa Amerika khususnya dan bangsa-bangsa lain dahulu memiliki perabot spiritual untuk duduk dengan nyaman tatkala mereka mengalami kegagalan. Perabot tersebut adalah kedekatan dengan Tuhan (Seligman, 1999).

Pengembangan kajian-kajian psikologi positif untuk meningkatkan kebahagiaan yang terdiri atas kepuasan hidup dan afek individu, baik melalui intervensi konseling dan penelitian banyak mengambil dari ajaran-ajaran agama besar dunia, seperti Islam, Nasrani, Yahudi, Buddha, dan Hindu (Emmons dan McCullough, 2003; Tsang et al., 2004). Emosi positif yang sekarang ini sedang dikembangkan sebagai bagian dari psikologi positif cukup banyak, seperti rasa takjub (*awe*), elevasi (*elevation*), maaf (*excusatory*), perhatian (*attention*), kasih sayang (*mercy*), dan terima kasih (*gratitude*) (Watkins, 2004). Emosi-emosi tersebut sebagai variabel psikologi jarang dikaji dalam psikologi beberapa dasawarsa yang lalu, tetapi sekarang menjadi kajian penting dikalangan ahli psikologi pada akhir abad 20 dan awal abad 21, terutama yang termasuk sebagai anggota kelompok gerakan psikologi positif.

Psikologi positif berkaitan dengan pengalaman manusia yang positif seperti kebahagiaan, harapan dan optimisme, kepuasan, hubungan yang positif, dan lebih umum dengan apa yang membuat hidup yang layak (e.g., Linley, Joseph, Harrington, & Wood, 2006; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000a). Ini berfokus upaya penelitian pada "kondisi dan proses yang berkontribusi terhadap fungsi berkembang atau optimal orang, kelompok, dan lembaga" (Gable & Haidt, 2005, hal. 104).

Dengan demikian, psikologi positif tampaknya diposisikan secara alami baik untuk menginformasikan psikologi perdamaian. Perdamaian ini bisa dibilang merupakan kondisi yang penting, serta refleksi, pengalaman manusia yang positif. Menurut sebuah studi yang dilakukan

di Italia pada representasi sosial, perdamaian dikaitkan dengan istilah-istilah seperti ketenangan, keharmonisan, kebahagiaan, kebebasan, cinta, dan kesejahteraan (Sarrica, 2007).

Dalam masyarakat yang lebih damai (seperti yang didefinisikan oleh Global Peace Index, lihat <http://www.visionofhumanity.org/>), orang cenderung untuk menemukan nilai lebih harmonis dan melaporkan tingkat kepuasan dengan kehidupan (Floody, 2012).

Dalam masyarakat yang ditandai dengan besar "pengasuhan" (didefinisikan sebagai pengeluaran relatif pendidikan, penerimaan pengungsi, dan persentase perempuan di parlemen), orang melaporkan emosi yang lebih positif (Basabe & Valencia, 2007).

Beresonansi dengan tujuan psikologi positif untuk "mengkatalisis perubahan fokus psikologi dari keasyikan hanya dengan memperbaiki hal-hal terburuk dalam hidup untuk juga membangun sifat-sifat positif" (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000b, hal. 5), perdamaian telah ditetapkan tidak hanya sebagai ketiadaan atau minimalisasi kekerasan tetapi juga sebagai kehadiran atau pengembangan hubungan yang harmonis (Anderson, 2004) dan keadilan sosial (Galtung, 1969).

Dengan demikian, ada beberapa link langsung antara psikologi positif dan perdamaian. Di satu sisi, kondisi damai dalam masyarakat dapat menjadi prasyarat dari, atau setidaknya memfasilitasi, pengalaman manusia yang positif; dan di sisi lain, pengalaman manusia yang positif dapat meningkatkan peluang perdamaian benar-benar terjadi (lihat juga Diener & Tov, 2007). Namun, hubungan antara psikologi positif dan perdamaian adalah lebih kompleks. Pada artikel ini, kita menganalisis hubungan ini dari berbagai sudut.

Psikologi positif adalah gerakan diresmikan oleh mantan American Psychological Association (APA) pidato utama presiden Martin Seligman untuk 1998 APA konvensi (Seligman, 1999) serta dengan edisi khusus dari Psikolog Amerika yang diterbitkan tak lama setelah itu (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000a). Tujuannya menyatakan gerakan ini adalah untuk mengatasi ketidakseimbangan diidentifikasi dalam banyak psikologi, yaitu, dominasi dari "model penyakit" sifat manusia yang berfokus pada fenomena negatif seperti defisit manusia, kelemahan, gangguan, masalah, dan sebagainya, mengakibatkan pengabaian fenomena positif seperti kekuatan manusia dan aset, kemampuan, bakat, dan berkembang.

Program penelitian psikologi positif ditandai dengan penyelidikan "kehidupan yang menyenangkan," "kehidupan terlibat," dan "kehidupan yang bermakna" (Seligman, 2002) serta kondisi yang kondusif untuk ini. Kondisi ini termasuk pengalaman subjektif "positif", "positif" sifat-sifat individu (kebajikan dan kekuatan karakter), dan "positif" atau "memungkinkan" lembaga (misalnya, keluarga, sekolah, tempat kerja) yang memfasilitasi pengembangan sifat-sifat individu yang positif dan pengalaman subjektif (Peterson, 2006; Seligman, 2002).

Atas dasar review agama, filsafat, dan ajaran moral dari seluruh dunia, Peterson dan Seligman (2004) mengemukakan bahwa ada enam "kebajikan" yang universal di seluruh waktu dan ruang: kebijaksanaan dan pengetahuan, keberanian, kemanusiaan, keadilan ,



kesederhanaan, dan transendensi. Selain itu, dalam hal struktur mereka, masing-masing kebajikan ini dikatakan mencakup beberapa kekuatan karakter. Sifat-sifat individu bersama-sama memungkinkan pengalaman positif dan kesejahteraan, sebagaimana tercermin dalam kehidupan yang menyenangkan, bergerak, dan bermakna.

Meskipun psikologi positif berfokus pada pengalaman positif dan emosi dan, khususnya, pada kesejahteraan dan kebahagiaan, tidak mengabaikan pentingnya pengalaman negatif dan emosi. Namun, menggeser fokus tradisional mencoba untuk meringankan emosi seperti satu di mana mereka dapat digunakan untuk mempromosikan pertumbuhan pribadi dan adaptasi positif. Ini adalah inti dari proses ketahanan (Masten & Reed, 2002).

Peterson dan Seligman (2004) beberapa kekuatan karakter dapat dilihat sebagai sumber daya pribadi yang memfasilitasi ketahanan (mis, keterbukaan pikiran, ketekunan, vitalitas, pengendalian diri, spiritualitas). Sumber daya tambahan pribadi termasuk optimisme, iman, rasa makna, self-efficacy, fleksibilitas, kontrol impuls, empati, dan hubungan dekat (Masten & Reed, 2002). Psikologi positif juga berbicara lebih langsung dengan isu-isu perdamaian, meskipun fokus utamanya sampai saat ini telah di kedamaian batin atau "ketenangan pikiran" (Peterson & Seligman, 2004).

Psikologi perdamaian adalah bidang ilmiah berkaitan dengan psikologi perdamaian. Kebanyakan terpusat, ia berusaha untuk (a) mengurangi dan mencegah episode kekerasan dan, meminjam dari bidang transdisciplinary studi perdamaian dan konflik (Galtung, 1969), untuk (b) mempromosikan mengejar berkelanjutan keadilan sosial (lihat Christie, Wagner, & Winter 2001).

Tujuan pertama adalah terkait dengan perdamaian negatif: tidak adanya membahayakan manusia disebabkan oleh penggunaan disengaja kekuatan. Tujuan kedua adalah berkaitan dengan perdamaian positif: tidak adanya membahayakan manusia disebabkan oleh struktur yang tidak adil, atau promosi struktur politik, sosial, dan ekonomi yang memungkinkan manusia untuk berkembang dan memenuhi potensi mereka. Dengan demikian, psikologi perdamaian, dalam arti normatif, nikmat mengejar "perdamaian dengan cara damai" (Galtung, 1996); dengan kata lain, mengejar tanpa kekerasan keadilan sosial.

Cohrs dan Boehnke (2008) menjabarkan lebih lanjut tentang perdamaian negatif dan positif dengan mengidentifikasi konstruksi psikologis yang "rintangan" (yaitu, faktor yang berkontribusi terhadap episode kekerasan dan / atau ketidakadilan sosial) dan "katalis" (yaitu, faktor yang berkontribusi terhadap mitigasi dan pencegahan episode kekerasan dan / atau promosi keadilan sosial). Dalam konseling, konselor dan klien melibatkan berbagai organ tubuhnya, termasuk di dalamnya adalah organ mata, lebih spesifik lagi yaitu mengenai cara membedakan warna dalam mata berkaitan dengan konseling. Dimana dalam proses interaksi antara konselor dengan konseli yang utama adalah proses tatap muka (*face to face*) melalui kedua pasang mata yang bertemu dan melakukan wawancara.

Seorang konselor pasti yang pertama dalam proses interaksi tersebut yang dilihat pertama kali adalah mata klien. Warna mata klien yang berbeda-beda akan menjadi sebuah ciri khas seseorang yang mengalami masalah maupun seseorang yang memang dari keturunan (genetiknya) mempunyai warna mata yang unik dan indah. Dalam memberikan konseling (berbicara, memberi nasihat) seorang konselor akan selalu menatap mata konseli untuk dapat memotifasi konseli mengatakan permasalahannya dengan jujur dan apa adanya.

Dan seorang konseli akan mendengarkan dengan seksama nasihat dan pengarahan. Saraf mata akan bekerja untuk menggerakkan bola mata dalam berbicara dan mengerti serta memahami apa yang sedang konselor katakan. Mata seseorang dengan warna tertentu akan membuat konselor memberikan rasa simpati jika warna mata klien layu dan tak bersemangat. Warna mata seseorang yang berbeda-beda akan memberikan suasana yang beerbeda pula, misalnya warna mata yang terang dan jernih menciptakan suasana ceria, gembira pada kepribadian klien, begitupun sebaliknya. Jadi warna mata seseorang berbeda dan mempengaruhi segala tindakan, ucapan, dan pola berfikirnya.

Terapi Ruqyah telah di kenal jauh pada zaman Rasulullah Shallahu Alaihi wasaallam, yang merupakan dari keistimewaan dan kemulyaan al Islam yaitu memberikan rahmat dalam seluruh alam . sebagaimana dalam al Quran yang artinya : dan tidaklah kami mengutusmu (wahai Muhammad ) kecuali sebagai rahmat untuk alam semesta “ QS. An Anbiya 107.

Sebagai manusia maka tidak lepas dari segala permasalahan dalam kehidupannya yang berhubungan dengan jasmaani atau pun rohaninya, ataupun yang nampaak atau tidak Nampak .permasalahan jasmaani bisa di selesaikan dengan bimbingan atau konsultasi padaa dokter akan tetapi maslah masalah ruhani tentunya cara penyelesaiannya dengan cara bimbingan ahli ahlinya ,seperti kiyai,ustadz ataaau yang lainnya. Walaupun muara semua yang menyelesaikan masalaah adalah Allah Subhanaahu Wataala. Sebagaimanaa di jelaskan dalaam al Quran ,saat kisah nabi mengalami sakit maka Beliau mengatakan Ibrohim

﴿الشعراء: ٧٩ - ٨٠﴾ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

“Dan Dialah yangn memberiku makan dan minum dan apabila aku sakit Dialah yang menyembuhkan. QS. As –syuaaro 79-80. Di zaman modern ini pengobatan dengan cara pritual atau pendekaataan agamis sudah muali mengejaala ,karena demikianlah sebetulnya bahwa jiwa itu lebih perlu umtuk di sembuhnkan.

*As mental health clinicians become more sensitive to the spiritual and religious concerns of clients, they are faced with the challenge of how to best respond to these concerns. Performing a spiritual assessment does not mean that clinicians can or should provide spirituality oriented psychotherapy. Because of the limits of scope of practice, the expectation is that all clinicians will respond in a spiritually sensitive manner when they do not have the requisite training and experience to provide spirituality oriented psychotherapy or other religious or spiritual treatments. Accordingly, these practitioners may collaborate or refer to professionals with such training and experience. To increase familiarity with these other religious and spiritual treatments, “*

Banyak dokter kesehatan mental menjadi peka/merasa karena pasiennya tertarik ke pengobatan spiritual & agama. Melakukan suatu penilaian secara spiritual tidak berarti para dokter bisa melakukan atau mereka harus mengadakan psikoterapi berorientasi spiritual. Karena keterbatasan dari cakupan praktik, semua dokter akan menanggapi cara rohani ( spiritual ) ketika mereka tidak memiliki pelajaran dan pengalaman yang diperlukan untuk melakukan psikoterapi spiritual atau pengobatan agama dan spiritual lainnya. Pada akhirnya, para pelaksana bisa bekerjasama atau menyerahkan kepada ahlinya. Karena itu, untuk meningkatkan keakraban dengan pengobatan spiritual dan agamis lainnya,

Maka Ruqyah adalah merupakan terapi ilhiyyah yang memberikan pengaruh positif dalam pribadi manusia untuk menjalani kehidupan di dunia ini dengan penuh optimis dan berperilaku yang mulia . dengan cara di bacakan ayat-ayat Al Quran maupun doa –doa yang shohih dari Rasulullah Shollahu Alaihi Wasallam,

Psikologi pada dasarnya merupakan ilmu yang mempelajari perilaku dan kejiwaan dalam kehidupan manusia. Psikologi mengkaji perilaku manusia yang bermacam-macam. Psikologi merupakan suatu konsep yang ambisius untuk mendefinisikan seperangkat disiplin akademi yang memberikan perhatian pada aspek-aspek kejiwaan manusia.

Psikologi yang berkembang dewasa ini dapat disebut sebagai psikologi negatif, karena berfokus pada sisi-negatif manusia.Psikologi, karena itu, paling banter hanya menawarkan terapi atas masalah-masalah kejiwaan.Padahal, manusia tidak hanya ingin terbebas dari problem, tetapi juga mendambakan kebahagiaan. Adakah psikologi jenis lain yang menjawab harapan ini?

Ilmu psikologi sendiri sangat besar peranannya dalam perkembangan ilmu-ilmu social dewasa ini.Bukan hanya sebagai disiplin yang membantu memecahkan masalah-masalah mental manusia, psikologi sangat berperan besar dalam memecahkan masalah kolektif manusia masyarakat. Ruang lingkupnya mencakupi berbagai proses perilaku yang dapat diamati, seperti gerak tangan, cara berbicara, perubahan kejiwaan, dan proses yang hanya dapat diartikan sebagai pikiran dan mimpi.

Dengan demikian, psikologi dapat diartikan sebagai suatu ilmu yang mempelajari tentang perilaku individu dalam berinteraksi dengan lingkungannya.Di sinilah penulis ingin menjelaskan terapi ruqyah yang merupakan alternative penyembuhan dengan pendekatan agama dalam tinjauan psikologi positif.

## **BAB II**

### **ANTARA AGAMA DAN PSIKOLOGI**

#### **2.1 Psikologi Untuk Agama**

Pada mulanya sering terjadi kejumbutan dalam memberi batasan yang jelas dan tegas terhadap istilah Psikologi agama. Kesulitan ini terjadi karena terdapat dua (2) aspek substansial ilmu yang terkandung dalam ilmu ini, yakni ilmu jiwa dan agama. Sudah dimaklumi, keduanya memiliki karakteristik berbeda dan sulit dipertemukan. Psikologi atau ilmu jiwa memiliki sifat “teoritik empirik dan sistematis”, sementara agama bukan merupakan “ilmu pengetahuan atau saintifik”. Agama merupakan suatu aturan yang menyangkut cara-cara bertingkah laku, berperasaan, berkeyakinan, dan beribadah secara khusus. Agama menyangkut segala sesuatu yang semua ajaran dan cara melakukannya berasal dari Tuhan, bukan hasil karya dan hasil fikir manusia. Sebaliknya, psikologi merupakan hasil karya dan hasil pemikiran manusia. Psikologi menyangkut manusia dan lingkungannya. Agama bersifat transenden. Sementara psikologi bersifat profan.

Oleh karena itu, psikologi tidak bisa memasuki wilayah ajaran agama. Psikologi dengan watak profannya, sangat terikat dengan pengalaman dunia semata, sementara agama merupakan urusan Tuhan yang tidak terikat dengan pengalaman hidup manusia.

Di sinilah letak permasalahan “timbulnya konflik” pada awal kemunculan disiplin psikologi agama. Tentu timbulnya konflik tersebut karena kurangnya pemahaman yang benar terhadap hakekat psikologi agama. Yang perlu dipahami, merumuskan sebuah definisi suatu ilmu yang mencakup dua substansi “ilmu” yang berbeda watak tentu tidak mudah. Bila rumusan definisi keliru, bisa jadi akan menimbulkan kesan “penggerogotan” terhadap wilayah ajaran agama yang suci. Barangkali atas alasan inilah, perkembangan kajian psikologi agama hingga saat ini belum sepesat kajian ilmu pengetahuan lainnya.

Untuk mengetahui bagaimana pengertian psikologi agama yang “benar”, berikut ini akan dikemukakan beberapa pengertian menurut para pakarnya. Menurut Zakiah Daradjat,<sup>10</sup> psikologi agama adalah ilmu yang meneliti pengaruh agama terhadap sikap dan tingkah laku seseorang atau mekanisme yang bekerja dalam diri seseorang yang menyangkut cara berfikir, bersikap, bereaksi, dan bertingkah laku yang tidak terpisahkan dari keyakinannya, karena keyakinan itu masih dalam konstruk kepribadiannya. Menurut Jalaluddin dan Ramayulis, psikologi agama merupakan ilmu yang khusus mengkaji sikap dan tingkah laku seseorang yang timbul dari keyakinan yang dianutnya berdasarkan pendekatan psikologi. Sedangkan Thouless membatasi, bahwa psikologi agama merupakan ilmu jiwa yang memusatkan perhatian dan penelitiannya pada perilaku keagamaan dengan mengaplikasikan prinsip-prinsip psikologi yang diambil dari studi tingkah laku non-religius.

Dari ketiga rumusan pengertian psikologi agama tersebut ditemukan beberapa catatan penting, yang selanjutnya dapat digunakan untuk melacak “bagaimana hakekat ilmu ini?”. Pertama, psikologi agama menitikberatkan pada “aspek pengaruh”, karenanya, ada yang menyebut psikologi agama sebagai ilmu pengaruh, yakni ilmu yang mempelajari “sikap dan perilaku seseorang sebagai hasil pengaruh keyakinan atau kepercayaan agama yang dianutnya”.

Kedua, psikologi agama mengkaji “proses” terjadinya pengaruh tersebut. Psikologi agama mengkaji bagaimana proses terjadinya pengaruh suatu kepercayaan atau keyakinan dalam menumbuhkembangkan jiwa keagamaan seseorang.

Ketiga, psikologi agama mengkaji “kondisi” keagamaan seseorang. Bagaimana terjadinya kemantapan dan kegoncangan jiwa dalam keberagamaannya juga menjadi obyek kajian penting psikologi agama. Tiga ranah itu yang menjadi kajian pokok psikologi agama.

Kesadaran keagamaan diartikan sebagai bagian atau segi yang hadir dalam pikiran yang pengujiannya dapat dilakukan melalui metode introspeksi. Juga dapat dikatakan, kesadaran keagamaan adalah aspek mental dan aktifitas keagamaan seseorang. Sementara pengalaman keagamaan diartikan sebagai perasaan yang membawa pada keyakinan yang dihasilkan oleh tindakan.

Dengan demikian dapat dipahami, psikologi agama adalah ilmu psikologi yang menekankan kajiannya pada pengaruh, proses kejiwaan, dan bentuk-bentuk kemantapan atau kegoncangan dalam kehidupan keberagamaan seseorang. Psikologi agama merupakan studi psikologi dalam kaitannya dengan kehidupan keagamaan seseorang dengan tetap berpijak pada prinsip-prinsip psikologi. Bagaimana bentuk pengaruh ajaran keagamaan, bagaimana terjadinya proses pembentukan suasana kejiwaan, dan bagaimana pula bentuk-bentuk kepribadian keagamaan seseorang dikaji dengan tetap bertopang pada prinsip-prinsip psikologi.

## **2.2 Manusia Dalam Islam**

Sebagian orang mengatakan bahwa hakekat manusia terdiri dari jasad (materi) dan ruh. Manusia dikatakan mulia / baik bila ruh mendominasi jasadnya, sebaliknya manusia dikatakan hina / jaha bila jasad mendominasi ruhnya. Dengan demikian, bila ingin menjadi manusia yang mulia / baik, maka perlu meningkatkan ruhnya.

Bila hakekat manusia dikatakan terdiri dari jasad dan ruh (nyawa), kemudian manusia bisa menjadi mulia / baik karena ruhnya tersebut, lalu apa bedanya dengan hewan? Hewan juga bisa dikatakan terdiri dari jasad dan ruh (nyawa) dan sampai saat ini tidak ada yang mengatakan kalau ruh tersebut bisa membuat hewan menjadi mulia / baik.

*Rûh* memiliki beberapa arti (*musytarak*). Ada *rûh* yang artinya nyawa (Q.S. *Al-Isrâ'*: 85), *rûh* yang artinya Jibril (Q.S. *Asy-Syu'arâ'*: 193-194) dan *rûh* yang artinya syariah / Al Qur'an (Q.S. *Asy-Syûra*: 52).

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الرُّوحِ قُلِ الرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّي وَمَا أُوتِيتُمْ مِنَ الْعِلْمِ إِلَّا

قَلِيلًا ﴿٨٥﴾

*Dan mereka bertanya kepadamu tentang ruh. Katakanlah: "Ruh itu termasuk urusan Tuhan-ku, dan tidaklah kamu diberi pengetahuan melainkan sedikit" (Q.S. Al-Isrâ': 85)*

Abdullah (2003) menyatakan bahwa maksud dari "Kutiupkan kepadanya ruh-Ku" (Q.S. *Shâd*: 71-72), maksudnya adalah ruh ciptaan-Ku, bukan ruh bagian dari-Ku. Karenanya Allah berfirman: "Katakanlah; ruh itu termasuk urusan Tuhanku" (Q.S. *Al-Isrâ'*: 85), maksudnya telah diciptakan dengan perintah Allah.

نَزَلَ بِهِ الرُّوحُ الْأَمِينُ ﴿١٩٣﴾ عَلَى قَلْبِكَ لِتَكُونَ مِنَ الْمُنْذِرِينَ ﴿١٩٤﴾

*Dia dibawa turun oleh Ar-Ruh Al Amin (Jibril), ke dalam hatimu (Muhammad) agar kamu menjadi salah seorang di antara orang-orang yang memberi peringatan (Q.S. Asy-Syu'arâ': 193-194).*

a) Kemampuan manusia pada hakekatnya

Potensi kehidupan berfungsi mendorong manusia untuk berperilaku memenuhi kebutuhannya. Dorongan tersebut berupa perasaan atau penginderaan yang senantiasa menuntut adanya pemuasan (*al-isyba'*).

*Pertama*, dorongan yang menuntut pemuasan secara pasti, jika dorongan ini tidak dipuaskan dapat manusia pada kematian, inilah yang dimaksud dengan kebutuhan jasmani (*al-hâjât al-'udhuwiyah*). *Kedua*, dorongan yang tidak menuntut pemuasan secara pasti, jika dorongan ini tidak dipuaskan, manusia bisa mengalami kegelisahan / galau, tetapi tidak sampai mengantarkannya pada kematian, inilah yang dimaksud dengan naluri-naluri (*al-gharâ'iz*). Menurut An-Nabhani (2003), naluri itu dikelompokkan menjadi tiga macam, yaitu naluri mempertahankan diri (*gharîzah al-baqâ'*), naluri melestarikan jenis (*gharîzah an-nau'*), dan naluri beragama (*gharîzah at-tadayyun*) atau pensakralan (*at-taqdîs*).

Potensi akal tidak termasuk dalam potensi kehidupan, karena manusia masih bisa hidup meskipun potensi akalnya hilang (tidur, pingsan, mabuk) atau belum sempurna (anak kecil). Meskipun demikian, potensi akal merupakan potensi manusia yang paling penting, karena dengan potensi akalnya manusia mampu menciptakan peradaban tinggi untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Potensi akal berfungsi mentransfer fakta melalui alat indera ke dalam otak, kemudian informasi-informasi terdahulu digunakan untuk: menilai, memberi nama, memahami, menghukumi, menafsirkan, atau menginterpretasi fakta tersebut.

b) Mengaktualisasi Potensi Insani

c) Tasauf sebagai landasan dan metode pengembangan kecerdasan spiritual

Untuk memahami fenomena kecerdasan spiritual perlu dijelaskan lebih dahulu konsep psikologi mengenai kecerdasan

### **2.2.1 Kecerdasan**

David Wechsler lebih dari setengah abad yang lalu memberi definisi kecerdasan sebagai kemampuan global seseorang untuk bertindak terarah, berfikir rasional, dan berhubungan secara efektif dengan lingkungannya. Sejalan dengan itu para pakar psikologi yang merancang tes IQ yakni serangkaian tes untuk mengukur kecerdasan seseorang.

Psikolog, angkatan sekarang, misalnya Strenberg merumuskan kecerdasan sebagai tingkat keterampilan dan pengetahuan yang saat ini ada untuk digunakan dalam menyelesaikan masalah. Sedangkan menurut Dweck dan Chin Hong (1994), kecerdasan adalah kemampuan untuk meraih tujuan dalam menghadapi berbagai hambatan dengan cara mengambil keputusan berdasarkan asas-asas yang rasional.

Dari rumusan-rumusan tersebut sekalipun pada umumnya berbagai pandangan sangat beragam, para pakar psikolog tampaknya sepakat bahwa kecerdasan selalu berkaitan dengan kemampuan untuk meraih suatu tujuan dan menghadapi masalah dengan jalan memfungsikan akal budi dan menerapkan secara efektif untuk menghadapinya. (*adaptive problem solving*).

### **2.2.2 Dimensi Spiritual**

Dikalangan ahli psikolog kontemporer kalau berbicara mengenai masalah “spiritual” ternyata lebih banyak ketidaksepakatan dari pada sepakat. Bahkan beberapa pakar menganggap spiritualitas sebagai hipotesis, mistis, tidak jelas dan membingungkan, sehingga akibatnya sering terabaikan dalam pembahasan ilmiah psikologi.

Salah seorang neuropsikiater yang banyak membahas masalah spiritual adalah Viktor Frankl (1902-1997) pendiri aliran Logoterapi. Beliau mengajarkan bahwa manusia memiliki dimensi-dimensi raga dan kejiwaan (termasuk sosial dan budaya) yang satu sama lainnya tidak terpisahkan. Manusia dengan demikian adalah kesatuan bio-psiko-spiritual. Frankl melihat dimensi spiritual sedemikian penting dan menganggap bahwa eksistensi manusia ditandai tiga hal, yaitu: keohanian (*spirituality*), Kebebasan.

### **2.3 Pendidikan Dalam Psikologi Islam**

Sejak pertengahan abad ke IX yang didakwahkan sebagai abad kelahiran Psikologi kontemporer di dunia Barat, terdapat banyak pengertian mengenai “Psikologi” yang ditawarkan oleh para Psikolog. Masing-masing pengertian memiliki keunikan, seiring dengan kecendrungan, asumsi, dan aliran yang di anut oleh para penciptanya. Meskipun demikian perumusan psikologi dapat disederhanakan dalam tiga pengertian:

*Pertama*, Psikologi adalah studi tentang jiwa seperti studi yang dilakukan oleh Plato (427-347 SM) dan Aristoteles (322-384 SM) tentang kesadaran dan proses mental yang berkaitan dengan jiwa; *Kedua*, Psikologi adalah Ilmu pengetahuan tentang kehidupan mental, seperti perhatian, persepsi, intelegensi, kemauan dan ingatan. Definisi ini dikemukakan oleh William Wundt; *Ketiga*, Psikologi adalah ilmu pengetahuan tentang perilaku organisme, seperti perilaku kucing terhadap tikus, perilaku manusia terhadap sesamanya, dan sebagainya, definisi ini dikemukakan oleh Jhon Watson.

Lebih lanjut disebutkan bahwa Psikologi terbagi ke dalam dua bagian yaitu psikologi umum (*general psychology*) yang mengkaji perilaku pada umumnya. Psikologi umum mengkaji sejarah dan definisi psikologi, manusia, fungsi-fungsi psikis, kekhususan individual, interaksi sosial, dan gangguan mental.<sup>1</sup> Psikologi khusus yang mengkaji perilaku individu dalam situasi khusus, diantaranya:

1. Psikologi Perkembangan: mengkaji perilaku individu yang berada dalam proses perkembangan mulai dari masa konsepsi sampai dengan akhir hayat;
2. Psikologi Kepribadian: mengkaji perilaku individu khusus dilihat dari aspek-aspek kepribadiannya.
3. Psikologi Klinis: mengkaji perilaku individu untuk keperluan penyembuhan (klinis).
4. Psikologi Abnormal: mengkaji perilaku individu yang tergolong abnormal;
5. Psikologi Industri: mengkaji perilaku individu dalam kaitannya dengan dunia industri
6. Psikologi Pendidikan: mengkaji perilaku individu dalam situasi pendidikan.

Di samping jenis-jenis psikologi yang disebutkan di atas, masih terdapat berbagai jenis psikologi lainnya, bahkan sangat mungkin ke depannya akan semakin terus berkembang, sejalan dengan perkembangan kehidupan yang semakin dinamis dan kompleks.

Termasuk dalam perkembangannya psikologi pendidikan Islam sebagai bagian dari psikologi. Karena konsentrasinya pada persoalan belajar, yakni persoalan-persoalan yang senantiasa melekat pada subjek didik, maka konsumen utama psikologi pendidikan ini pada umumnya adalah pada pendidik. Mereka memang dituntut untuk menguasai bidang ilmu ini agar mereka, dalam menjalankan fungsinya, dapat menciptakan kondisi-kondisi yang memiliki daya dorong yang besar terhadap berlangsungnya tindakan-tindakan belajar secara efektif. Dalam perkembangannya peserta didik secara demokratis terus melaju ke depan sesuai dengan kemajuan teknologi dalam pendidikan. Secara global pendidikan saat ini telah berkembang secara pesat sesuai dengan perkembangan yang tidak terbatas.

Psikologi pendidikan ialah suatu studi yang sistematis tentang proses dan cara terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan pendidikan manusia. Psikologi Pendidikan dapat di pandang sebagai ilmu pengetahuan praktis yang berguna untuk menjelaskan atau menerangkan belajar sesuai dengan prinsip-prinsip yang ditetapkan secara ilmiah dan fakta-fakta seputar tingkah laku manusia. Psikologi Pendidikan ialah Ilmu yang mempelajari pra



syarat (faktor-faktor) bagi pelajar di sekolah, berbagai jenis belajar dan fase- fase dalam semua proses belajar.

Psikologi Islam merupakan sebuah aliran baru dalam dunia psikologi yang mendasarkan seluruh bangunan teori-teori dan konsep-konsepnya kepada nilai-nilai ke-Islaman. Islam sebagai subjek dan objek kajian dalam ilmu pengetahuan, harus dibedakan kepada tiga bentuk: Islam sebagai ajaran, Islam sebagai pemahaman, dan pemikiran serta Islam sebagai praktek atau pengamalan.

Secara sederhana, jika ada sebuah pertanyaan mengapa psikologi pendidikan menjadi sangat penting untuk difahami dan diterapkan oleh guru pada saat memfasilitasi proses pembelajarannya. Maka yang menjadi jawabannya adalah bahwa seorang guru sama halnya dengan seorang dokter yang tidak cukup hanya mengetahui gejala penyakit dan obat yang diperlukan saja, akan tetapi ia juga harus mengetahui susunan anggota tubuh serta fungsinya. Demikian pula halnya, seorang guru yang ingin memperbaiki atau menumbuhkan kemampuan khusus pada murid harus mengetahui pikiran murid, mengetahui susunan kecerdasannya, caranya menangkap pengetahuan dan keterampilannya.

Dalam psikologi pendidikan pada umumnya dan psikologi pendidikan Islam pada khususnya sangatlah penting untuk difahami dan diterapkan oleh guru. Adapun manfaat memahami psikologi pendidikan bagi seorang guru ialah dapat membantu memecahkan persoalan pendidikan serta dapat mengetahui perbedaan karakteristik dan pola pikir para peserta didik.

### **2.3.1 Psikologi Dalam Al-Qur'an dan Hadits**

Psikologi merupakan ilmu yang berkaitan erat dengan perilaku. Kita belajar psikologi karena ingin memodifikasi perilaku yang dianggap tidak normal dan meningkatkan perilaku normal menjadi perilaku yang berkualitas. Psikologi Islam merupakan psikologi yang bertujuan memodifikasi perilaku individu berdasarkan ajaran islam (Diponegoro. M. A, 2011).

Perilaku yang terbaik menurut Islam adalah perilaku yang dilaksanakan dengan mengikuti ajaran yang ada didalam al-Qur'an. Perilaku yang berlandaskan al-Qur'an merupakan perwujudan ketaatan hamba kepada Allah, sehingga memahami, menelaah, mengajarkan, dan mengamalkan al-Qur'an merupakan perbuatan yang mulia. Nabi saw bersabda, "Yang terbaik diantara kamu ialah mereka yang mempelajari al-Qur'an dan mengajarkannya". Al-Qur'an diturunkan juga bertujuan untuk memandu manusia ke jalan yang bena, memberi petunjuk, rahmat, membawa berita gembira, menjadi penawar, peringatan, dan cahaya bagi umat manusia yang beriman (Diponegoro. M. A, 2011).

Untuk mengembangkan dan mewujudkan psikologi didalam pandangan islam maka setidaknya kita memerlukan dua upaya. Yang pertama, menetapkan wawasan manusia menurut al-Qur'an (dan al-Hadits) sebagai landasan filosofis psikologi dalam islam. Dalam hal

ini wawasan –wawasan lain mengenai manusia disinkronkan dengan wawasan Islam itu, Usaha semacam ini dapat kita sebut sebagai kegiatan *Islamisasi Psikologi*. Yang kedua, meningkatkan komitmen psikologi muslim terhadap nilai-nilai Islam. Ini harus didasari oleh sikap rendah hati untuk menempatkan petunjuk-petunjuk wahyu di atas akal fikiran mereka, dan kesetujuan untuk menjadikan al-Qur'an(dan al-Hadits) sebagai rujukan utama psikologi. Kegiatan ini dapat dikatakan sebagai *Muslimisasi psikolog* (Marzuki. M. H & Zulaizarna, 2003).

Kedua hal tersebut saling menunjang dan tak mungkin dipisahkan dalam usaha mengembangkan psikologi islami. Pada bagian ini kita akan menelaah lebih jauh bagaimana sikap psikolog muslim terhadap gagasan psikologi islami dan kemungkinan melakukan muslimisasi psikologi.

## **2.3.2 Sudut Pandang Psikologi Dalam Islam**

### **2.3.2.1 Pengaruh Religiusitas Terhadap Kreativitas**

Orang beragama maupun tidak beragama dapat menjadi kreatif adalah pernyataan yang benar, tetapi belum lengkap. Syarat menjadi pribadi kreatif adalah individu yang menggunakan potensi jiwanya (akal-hati-nafsu) secara optimal dan positif. Orang-orang beragama (Islam) maupun yang kurang beragama bila memiliki semangat yang kuat untuk berbuat sesuatu bagi diri dan masyarakatnya, serta menggunakan akal dan pikirannya membuka kemungkinan untuk menjadi pribadi yang kreatif. Thomas Alva Edison, Leonardo da Vinci, Issac Newton, Albert Einstein, bahkan Nietzsche yang menganggap Tuhan telah mati pun adalah orang-orang kreatif. Tidak lain, hal ini karena mempergunakan modal-modal dasar manusia (terutama nafsu dan akal) untuk menciptakan sesuatu yang baru.

Orang yang mencoba peka hati pun kadang menjadi intuitif. Sekalipun banyak seniman yang tidak jelas agamanya, tetapi sangat terbukti kreatif. Hal ini karena mereka menggunakan qalbu-nya untuk menciptakan sesuatu yang baru. Adanya kepekaan hati menjadi peka terhadap realitas. Pada orang yang peka, sesuatu dapat dilihat secara sangat subjektif, sehingga dapat melihat atas apa yang tidak dilihat orang lain. Lalu apa yang membedakan antara orang-orang yang beragama dengan orang yang tidak beragama?

Orang yang beragama (Islam) dimungkinkan lebih optimal dalam menggunakan qalbu (hati nuraninya). Proses pembersihan atau pembersihan hati nurani disamping dilakukan dengan peduli kepada sesama (manusia dan alam), yang lebih penting adalah dengan banyak melakukan perbuatan yang tulus-ikhlas kepada Tuhan. Keimanan yang kuat, ibadah yang rajin, amal sosial yang berbasis agama, dan pengalaman keagamaan yang kuat terbukti (Diana, 1999) memungkinkan seseorang memperoleh ide-ide yang kreatif yang memiliki tingkat kebenaran yang lebih tinggi atau lebih abadi. Mengapa pemikiran 'Ali bin Abi Thalib, Imam al-Ghazali, Ibnu Qayyim, al-Jauziah, tetap dapat dinikmati setelah rentang waktu ratusan bahkan ribuan tahun

bahkan lebih. Tidak lain adalah karena ideide yang ada didalamnya memiliki tingkat kebenaran yang lebih tinggi, sehingga dapat bertahan dalam berbagai zaman. Mengapa tingkat kebenarnan mereka ituluar biasa. Tidak lain, ideide yang dihasilkan seperti kebenaran yang langsung turun dari Allah, bahkan ide-ide mendekati kebenaran Wahyu Ilahi. Oleh karena itu, orang seperti Manna Al-Qattan (Hamdani, 2001) berpendapat bahwa wahyu dan ilham sama saja, yaitu sama-sama kebenaran yang berasal dari Tuhan. Namun, perbedaannya adalah tigtkat kebenaran yang satu lebih tinggi dari yang lain (wahyu setingkat lebih tinggi dibanding ilham).

### **2.3.2.2 Kesehatan Mental Dalam Islam**

Perdebatan mengenai hubungan antara agama dan berbagai aspek kesehatan mental (yaitu, penyesuaian psikologis) telah menghasilkan diskusi ilmiah yang cukup dan investigasi empiris. Mayoritas literatur cenderung menyimpulkan bahwa kesehatan mental merupakan karakteristik menguntungkan religiusitas dan bahwa kedua variabel memiliki hubungan linear (yaitu, sebagai religiusitas meningkat, begitu juga tingkat kesehatan mental), sebagai efek ini telah diberi label (misalnya, Galen & Kloet, 2011).

Para ahli telah menyatakan bahwa individu sekuler, mereka yang tidak memiliki afiliasi keagamaan, memiliki tingkat kesehatan yang lebih buruk mental, dan Hall, Koenig, dan Meador (2008) khususnya menyatakan bahwa sekularitas adalah "kewajiban kesehatan" (hal. 370) yang harus dipertimbangkan selama pengambilan keputusan medis karena implikasi negatif.

Para peneliti telah menyelidiki perbedaan kesehatan mental antara individu agama dan non-religius dan menyatakan agama untuk memiliki kesehatan yang lebih baik mental daripada yang nonreligius (misalnya, Reed, 1991), dan beberapa efek dan mengemukakan alasan untuk perbedaan ini antara kedua kelompok ideologis telah didukung oleh ulama. Misalnya, Schumaker (1992) menyatakan bahwa sekuler telah berkurang kesehatan mental karena sekularitas menyebabkan penghambatan jalur kognitif dan sosial yang sehat, dan kontribusi seperti Balai et al. Ini telah dikutip penelitian menunjukkan religiusitas yang mengarah ke remisi lebih cepat dalam kesehatan mental daerah seperti depresi (Koenig, George, & Peterson, 1998).

Dari berbagai uraian diatas disimpulkan bahwa mental yang sehat lebih dominan pada individu yang beragama dikarenakan memiliki pola dan jalur kognitif yang sehat dibandingkan dengan individu yang tidak beragama hal ini dicerminkan dalam tingkat religiusitas individu yang beragama lebih cepat dalam menagani depresi.

Dalam jurnal Dogmatisme dan kesehatan mental mengenai sebuah perbandingan agam dan sekuler, salah satu temuan yang harus disorot secara khusus adalah peserta yang benar-benar yakin tentang keberadaan Tuhan menunjukkan tingkat yang lebih tinggi dari rasa syukur dari peserta yang benar-benar yakin dari ketiadaan Tuhan, satu-satunya variabel

kesehatan mental yang perbedaan statistik yang jelas ditemukan. Tingkat syukur yang lebih tinggi untuk theistically peserta benar-benar yakin daripada rekan-rekan ateistik benar-benar yakin mereka, dengan keanggotaan kelompok menentukan sekitar 3,6% dari variabilitas dalam tingkat rasa syukur setelah memperhitungkan kontribusi dari kovariat (misalnya, kepuasan dukungan sosial).

Satu penjelasan yang mungkin adalah bahwa rasa syukur mungkin satu-satunya perbedaan kesehatan mental yang menonjol antara kelompok agama dan sekuler karena kelompok agama lebih mungkin untuk berlatih syukur ke arah kebajikan dari entitas ilahi. Meskipun demikian, para peserta teistik dan ateistik benar-benar yakin melaporkan tingkat yang sama dari keseluruhan kesehatan mental.

Sedikit yang diketahui tentang bagaimana kekuatan keyakinan eksistensial positif memberikan kontribusi untuk kesehatan mental seseorang. Secara khusus, salah satu klarifikasi yang belum dibuat adalah apakah kekuatan keyakinan eksistensial adalah prediksi dari kesehatan mental atau jika seseorang umumnya dogmatis pemikiran kecenderungan adalah variabel mediasi terkait yang merupakan prediksi dari kesehatan mental. Dengan demikian, penelitian ini difokuskan pada dua bentuk dogmatisme, yang pertama menjadi dogmatisme eksistensial yang mengacu pada tingkat kepastian dan keyakinan seseorang dalam hal eksistensial, seperti sejauh mana seseorang percaya bahwa Tuhan itu ada atau tidak ada. Bentuk lain, yang lebih luas di alam, mematuhi (1996) definisi Altemeyer untuk dogmatisme sebagai kepastian dibenarkan dan keyakinan yang tahan terhadap keyakinan menentang dan tidak spesifik untuk setiap subjek daerah-misalnya, agama atau ideologi politik.

Kesehatan mental sering disebut juga dengan istilah mental health dan atau mental hygiene. Secara historis, ilmu ini diakui berasal dari kajian psikologi, Usaha para psikolog yang kemudian menelurkan ilmu baru ini berawal dari keluhan-keluhan masyarakat sebagai akibat dari munculnya gejala-gejala yang menggelisahkan. Fenomena psikologis ini tampaknya tidak hanya dirasakan oleh individu semata, melainkan oleh masyarakat luas. Ketika kegelisahan itu masih berada pada taraf ringan, individu yang terkena masih mampu mengatasinya, namun ketika kegelisahan tersebut sudah bertaraf besar, maka biasanya si penderita sudah tidak mampu mengatasinya. Bila kondisi itu dibiarkan, yang terganggu tidak hanya individu si penderita saja, melainkan akan semakin menyebar mengganggu orang lain di sekitarnya.

Latar belakang munculnya ilmu kesehatan mental ini sekaligus melahirkan pengertian awal ilmu tersebut. Ilmu kesehatan mental berkait erat dengan terhindarnya seseorang dari gangguan dan penyakit kejiwaan. Pengertian klasik ini mengandung arti sangat sempit, karena kajian ilmu kesehatan mental hanya diperuntukkan bagi orang yang mengalami gangguan dan penyakit jiwa saja. Padahal ilmu ini juga sangat dibutuhkan oleh setiap orang yang merindukan ketenteraman dan kebahagiaan hidup.

Fenomena ini semakin mendorong para ahli merumuskan pengertian ilmu kesehatan yang mencakup wilayah kajian lebih luas. Marie Jahoda, seperti dikutip Yahya Jaya, memberikan batasan lebih luas dari pengertian pertama. Menurutnya, kesehatan mental mencakup (a) sikap kepribadian yang baik terhadap diri sendiri, kemampuan mengenali diri dengan baik, (b) pertumbuhan dan perkembangan serta perwujudan diri yang baik, (c) keseimbangan mental, kesatuan pandangan, dan ketahanan terhadap segala tekanan, (d) otonomi diri yang mencakup unsur-unsur pengatur kelakuan dari dalam atau kelakuan-kelakuan bebas, (e) persepsi mengenai realitas, terbebas dari penyimpangan kebutuhan serta memiliki empati dan kepekaan sosial, dan (f) kemampuan menguasai dan berintegrasi dengan lingkungan.

Dilibatkannya unsur iman dan takwa dalam teori kesehatan mental itu bertopang pada suatu kenyataan, bahwa tidak sedikit ditemukan orang yang tampaknya hidup sejahtera dan bahagia, kepribadiannya menarik, sosialitasnya sangat baik, akan tetapi sebenarnya jiwanya gersang dan stress, lantaran dia tidak beragama, atau setidaknya kurang taat dalam beragama. Inilah bentuk kesehatan mental semu. Secara nyata, orang tersebut dapat disebut sehat mental. Perilaku dan perbuatannya dinilai sangat baik oleh lingkungan. Dia sukses berhubungan dengan diri dan orang lain. Namun dilihat dari pengertian Zakiah Daradjat, orang tersebut tidak sehat mental, lantaran dia gagal dalam berhubungan dengan Tuhannya.

Dengan demikian, dapat dikatakan, bahwa hakekat kesehatan mental adalah terwujudnya keserasian, keharmonisan, dan integralitas kepribadian yang mencakup seluruh potensi manusia secara optimal dan wajar. Istilah optimal dan wajar mengisyaratkan, bahwa disadari betapa sulitnya menemukan sosok manusia yang mencapai tingkat kesehatan mental yang sempurna, bisa juga dikatakan, manusia berusaha mencapai kesehatan mental menuju kesempurnaan, bahkan yang lazim ditemukan, orang-orang yang mencapai tingkat kesehatan mental yang wajar.

### **2.3.2.3 Regulasi Emosi Dalam Psikologi Islam**

Dalam jurnal penelitian mengenai “Dogmatisme dan kesehatan mental mengenai sebuah perbandingan agama dan sekuler”, efek diferensial antara dogmatisme dan dogmatisme eksistensial yang disebabkan oleh fakta bahwa dogmatisme eksistensial khususnya mendorong seseorang untuk berdamai dengan kematian. Penjelasan ini konsisten dengan teori regulasi emosi dan, lebih khusus, dicatat dengan perspektif teori manajemen teror yang menjelaskan bagaimana eksistensial dan budaya pemeliharaan pandangan dunia mempertahankan kesejahteraan psikologis (Dechesne et al, 2003; Greenberg, Pyszczynski, & Solomon, 1986 ).

## **2.4 Titik Singgung Psikologi Agama dengan Kesehatan Mental**

Titik singgung psikologi agama dengan kesehatan mental bisa dilihat dari beberapa aspek berikut:

Pertama, induk ilmu psikologi agama dan kesehatan mental adalah sama, psikologi. Kesehatan mental perannya sebagai ilmu pengetahuan merupakan bagian dari ilmu psikologi. Hanya saja terdapat perbedaan antara kedua, terutama dalam tujuan pengkajiannya. Psikologi agama mengkaji dan menemukan “pengaruh keyakinan agama terhadap orang-orang yang memeluknya, proses pertumbuhan dan perkembangan jiwa keagamaan, dan proses kegoncangan keagamaan dan keyakinan seseorang dan berubahnya keyakinan seorang pemeluk agama”, sedangkan kesehatan mental bertujuan “untuk mengembangkan semua potensi yang ada pada diri manusia seoptimal mungkin, serta memanfaatkan dengan sebaik-baiknya agar terhindar dari gangguan dan penyakit kejiwaan”.

Kedua, kedua ilmu ini memiliki obyek kajian sama, yakni aspek kejiwaan manusia. Bila diperbandingkan dengan persinggungan antara tasawuf dan psikologi agama, agaknya persinggungan psikologi agama dan kesehatan mental tampak lebih bersifat kokoh dan langsung. Hal itu dapat dilihat bahwa pengembangan ilmu kesehatan mental tidak bisa dilepaskan dari kajian yang ada dalam psikologi agama. Psikologi agama membicarakan pengaruh ajaran agama dan proses kejiwaan orang beragama. Sementara kesehatan mental melanjutkan dan memperdalam apa yang dikaji psikologi agama tersebut. Dapat juga dikatakan, ketika kajian psikologi agama ditindak lanjuti ke arah “implementasi dan pemanfaatan” nya dalam kehidupan manusia, maka di situlah kesehatan mental dikaji dan dikembangkan. Kesehatan mental membicarakan “bagaimana ajaran agama dapat diimplementasikan sebagai terapi kejiwaan”, “bagaimana ajaran agama dapat menumbuhkembangkan seluruh potensi personalitas manusia secara optimal dan seimbang”, dan kemudian bagaimana memanfaatkannya dengan sebaik mungkin dalam kehidupannya, sehingga pemeluk agama tersebut terhindar dari gangguan dan penyakit mental.

Ketiga, kajian kesehatan mental berusaha melanjutkan studi dan kajian yang dilakukan psikologi agama. Bila psikologi agama hanya berbicara mengenai “bagaimana pengaruh ajaran agama terhadap kejiwaan para pemeluknya”, maka kesehatan mental membicarakan “bagaimana ajaran agama mampu membentuk kepribadian para pemeluknya secara integral sebagai perwujudan tingkat kesehatan mentalnya. Persinggungan psikologi agama dan kesehatan mental makin tampak jelas, ketika membicarakan mengenai kesehatan mental sebagai terapi kejiwaan. Pengkajian masalah terapi kejiwaan kesehatan mental sudah tentu banyak persinggungan dengan psikologi. Tanpa bantuan psikologi, terapi kejiwaan, terutama ketika menyentuh soal pengaplikasian dan pengembangan metode dan teknik-teknik terapi klinis tidak mungkin dapat dilakukan, karena hal-hal tersebut memang sudah banyak dikembangkan jauh lebih awal oleh kajian psikologi.

## 2.5 Al-Qur'an Sebagai Alat Terapi

'Ibn al-Qayyim berpendapat bahwa al-Qur'an adalah obat penyembuh total dari berbagai penyakit, baik penyakit hati maupun fisik. Namun demikian, tidak semua orang diberi keahlian untuk menjadikannya sebagai media terapi. Seseorang akan dapat menjadikan al-Qur'an sebagai terapi alternatif yang handa dan akan menyembuhkan secara total, apabila seseorang meyakini sepenuh hati mengenai kemampuan al-Qur'an sebagai *shifa* (penyembuh). Selain itu, baik terapis maupun pasien harus memenuhi syarat-syarat tertentu pada saat pelaksanaan terapi.

Dalam buku dilema psikologi muslim, Dr. Malik B. Badri dalam sebuah pertemuan kelompok dengan para pasien beliau membacakan sebuah ayat al-Qur'an yang membicarakan pemberian maaf Tuhan terhadap dosa kita. Itu dilakukan dimaksudkan sebagai dukungan moral terhadap pasien laki-laki yang hendak meninggalkan rumah sakit (Badri. M.B, 1996).

Begitu mendengar itu tak disangka-sangka pasien wanita lainnya menangis dengan penuh haru. Kemudian beliau diminta oleh kepala psikoterapis, Dr. H. Habib, untuk memberikan terapis kepadanya. Beliau kemudian terus membaca ayat-ayat al-Qur'an yang berhubungan dengan masalah pemberian maaf Allah terhadap semua dosa dan kemudian menerangkan semuanya kepadanya dengan cara yang lebih sederhana. Itu merupakan sebuah pengakuan dosa awal dan kemudian menjadi dasar dari sebuah penyembuhan (Badri. M.B, 1979).

Dari uraian kejadian diatas dapat diambil hidayahnya bahwa ayat-ayat yang terkandung didalam al-Qur'an sangatlah ampuh sebagai pedoman dalam terapi penyembuhan.

### **BAB III**

#### **PSIKOLOGI POSITIF**

##### **3.1 Kehidupan Modern : Pandangan Seorang Psikolog**

Elisabeth Lukas, seorang logoterapis ternama, mencatat salah satu prestasi penting dari proses modernisasi di dunia Barat, yakni melepaskan diri dari berbagai belenggu tradisi yang serba menghambat, sekaligus berhasil meraih kebebasan (*freedom*) dalam hampir semua bidang kehidupan (Elisabeth, 1985).

Pertama, tradisi orang tua untuk menjodohkan anak-anaknya atas dasar pertimbangan sosial-ekonomi telah berhasil dihilangkan dan diganti dengan kebebasan anak untuk menentukan pilihan atas dasar pertimbangan dan keinginan sendiri. Tetapi data statistik menunjukkan bahwa angka perceraian semakin lama semakin tinggi.

Kedua, kaum wanita berhasil mengembangkan karir profesional di luar fungsi tradisional mereka sebagai istri dan ibu. Keberhasilan meraih karir setara kaum pria ini tidak jarang diwarnai dengan konflik-peran antara tuntutan profesional dengan bertanggung jawab kekeluargaan.

Ketiga, kebebasan seks dan peluang untuk melakukannya ternyata menjadikan fungsi hubungan seks bukan sebagai ungkapan cinta, melainkan sebagai tuntutan dan keharusan untuk berhasil meraih puncak kenikmatan. Akibatnya justru semakin sering terjadi gangguan fungsi seksual pada pria dan wanita.

Keempat, pola asuh yang menanamkan kemandirian dan kebebasan pada anak-anak membuka luas ambang keserba-bolehan (*permissiveness*). Akibatnya anak-anak menjadi terlalu bebas dan cenderung lepas kendali sehingga tidak ada lagi bagi mereka apa yang seharusnya mereka lakukan dan apa sebenarnya yang mereka inginkan.

Kelima, pembebasan diri dari aturan-aturan estetika seni tradisional mengakibatkan seni modern semakin sulit untuk dipahami dan dihayati, karena ungkapan estetisnya main “tidak berbentuk”.

Keenam, asas-asas dan tuntunan keagamaan yang makin rasional sering berubah-ubah seiring dengan mendangkalnya penghayatannya. Agama di Barat seakan-akan telah kehilangan fungsinya sebagai pedoman hidup dan sumber ketenangan batin.

Pandangan Elisabeth Lukas mengenal kebebasan yang berhasil dikembangkan pada era modern tersebut menunjukkan bahwa tanpa diibangi tanggung jawab dan kematangan sikap. Maka kebebasan itu tidak berhasil mendatangkan ketentraman dan rasa aman. Bahkan dapat menyuburkan penghayatan hidup tanpa makna dan semanya.



### 3.2 LOGOTERAPI : Sebuah Tawaran Hidup Untuk Hidup Bermakna

Aliran Psikologi/Psikiatry yang banyak mempelajari fenomena makna hidup (*the meaning of life*), kehendak untuk hidup bermakna (*the will to meaning*), dan bagaimana mengembangkan hidup bermakna (*the meaning life*) adalah Logoterapi yang ditemukan oleh Viktor E. Frankl (1997) seorang neuro-psikiater dari kota Wina, Austria. Frankl adalah survivor dari empat-kam-konsentrasi maut: Dachau, Maidek, Treblinka, dan Auschwitz.

Bagi Frankl pengalaman tragis luar biasa selamat empat tahun menjadi tahanan Nazi membuktikan teorinya mengenai makna hidup yang telah disusunnya lama sebelum masuk tahanan, yakni :

- Dalam setiap keadaan, termasuk dalam penderitaan sekalipun, kehidupan ini selalu mempunyai makna.
- Kehendak untuk hidup secara bermakna merupakan motivasi utama setiap orang.
- Dalam batas-batas tertentu manusia memiliki kebebasan dan tanggung jawab pribadi untuk memilih dan menentukan makna dan tujuan hidupnya.
- Hidup bermakna diperoleh dengan jalan merealisasikan tiga nilai kehidupan yang disebut nilai-nilai kreatif (*Creative Values*), nilai-nilai penghayatan (*Experiential Values*), nilai-nilai bersikap (*Attitudinal Values*).

Sesuai dengan akar kata “logos” yang dalam bahasa Yunani berarti “*meaning*” (makna) dan juga “*spirituality*” (kerohanian), maka logoterapi adalah aliran psikologi/psikiatri yang mengakui adanya dimensi kerohanian di samping dimensi-dimensi jasmani, kejiwaan, dan lingkungan sosial budaya, serta beranggapan bahwa kehendak untuk hidup bermakna (*the will to meaning*) merupakan tujuan utama manusia untuk meraih kehidupan yang dihayati bermakna (*the meaningful life*) dengan jalan menemukan sumber-sumber makna hidup dan merealisasikannya.

### 3.3 Kehendak Untuk Hidup Bermakna: Dambaan Setiap Manusia

Setiap orang (normal) senantiasa menginginkan dirinya menjadi orang berguna dan berharga bagi keluarganya, lingkungan masyarakatnya, dan bagi dirinya sendiri. Bila ia seorang ayah, ia ingin menjadi ayah yang dicintai dan dihormati seluruh anggota keluarganya, serta mampu menjalankan sebaik-baiknya fungsi sebagai kepala keluarga. Demikian juga seorang ibu, sebaiknya seorang anak ingin menjadi anak yang berbakti dan dikasihi serta menjadi kebanggaan orang tuanya. Itulah keinginan yang umum manusia di antara sekian banyak keinginan lainnya, yang bila direnungkan ternyata menggambarkan hasrat yang paling mendasar dari setiap manusia, yaitu hasrat untuk hidup bermakna.

Keinginan untuk hidup secara bermakna memang benar-benar merupakan motivasi utama pada manusia. Hasrat inilah yang mendasari kehidupannya dirasakan berarti dan berharga. Hasrat untuk hidup bermakna ini sama sekali bukan sesuatu yang khayal dan

mengada-adakan, melainkan suatu kenyataan yang benar-benar ada dan dirasakan dalam kehidupan setiap orang. Sebagai motivasi utama manusia, hasrat ini mendambakan diri kita menjadi seorang pribadi yang bermatabat, terhormat dan berharga (*being somebody*) dengan kegiatan-kegiatan yang terarah kepada tujuan hidup yang jelas dan bermakna pula.

Hasrat untuk hidup bermakna yang pada gilirannya akan menimbulkan perasaan bahagia. Sebaliknya bila hasrat ini tidak terpenuhi akan mengakibatkan terjadinya kekecewaan hidup dan penghayatan diri hampa tidak bermakna yang apabila berlarut-larut akan menimbulkan berbagai gangguan perasaan dan penyesuaian diri yang menghambat pengembangan pribadi dan harga diri.

### **3.4 Perilaku Manusia Merupakan Perilaku Termotivasi**

Diriwayatkan dari Umar Ibnul-Khathtab bahwa Rasulullah SAW bersabda, "*Sesungguhnya setiap perbuatan itu tergantung niatnya.* (HR Bukhari)". Hadits tersebut adalah hadits terkenal yang menyatakan ada kesamaan fenomena kejiwaan dalam setiap individu manusia, yakni adanya motivasi dalam setiap melakukan suatu perbuatan. Tidak ada satu pekerjaan dan perbuatan pun yang dilakukan tanpa suatu tujuan, baik hal ini disadari secara penuh maupun tidak disadarinya.

Tujuan yang ada di balik setiap perbuatan inilah yang lalu menjadi topik pembahasan kajian psikologi. Sesungguhnya perilaku manusia (dan juga perilaku binatang) tidak bisa dipahami maknanya kecuali dilihat dari sisi motivasi yang menyertainya, baik itu motivasi biologis, psikologis maupun spiritual.

Pembahasan motivasi sebagai penggerak tingkah laku dalam kajian psikologi layak analisis dalam memahami faktor prioritas dalam ilmu aljabar. Walaupun perilaku manusia sangat sulit dipahami, namun semua itu akan kembali pada beragam motivasi yang tergabung ataupun terpisah satu dengan lainnya.

Niat dalam hadist di atas tidak bisa disamakan dengan motivasi dalam kajian psikologi. Niat adalah keyakinan dalam hati dan kecenderungan ataupun arahan untuk melakukan suatu pekerjaan tertentu. Sedangkan, motivasi adalah kebutuhan yang timbul atas dasar niat ini. Niat adalah bagian dari perilaku atau permulaan dari suatu perilaku. Sedangkan, motivasi adalah kebutuhan yang muncul sebagai bentuk implikasi dari adanya niat yang lain menuntut pemikiran atas suatu pekerjaan dan merealisasikannya.

Pembahasan motivasi berkaitan erat dengan semua pembahasan yang ada dalam kajian psikologi, juga konsep dan alirannya. Setiap pendidik yang ingin memahami kekacauan seorang murid di kelasnya dan bagaimana sang murid seolah lari dari pelajarannya, hendaknya mempelajari motivasi yang tersembunyi dari semua perilaku buruk sang murid. Seorang hakim yang hendak memahami perilaku seorang kriminal yang menjadi tersangka, harus mempelajari motivasi yang melatarbelakangi perilaku sang kriminal yang merusak tatanan masyarakat yang

sudah ada. Seorang psikolog yang hendak melakukan konseling dengan pasiennya, maka hendaknya ia mampu mengungkap motivasi yang disadari atau yang tidak disadari oleh sang pasien, yang menyebabkan kegoncangan dalam jiwanya.

### **3.5 Definisi Motivasi dan Kebutuhan**

Motivasi dan Kebutuhan adalah dua kata yang salit terkait satu dengan lainnya. Terkadang motivasi digunakan sebagai kata yang bermakna kebutuhan dan juga sebaliknya. Demikianlah yang banyak dipahami. Namun, sebagian ilmuwan membedakan di antara keduanya bila keduanya disejajarkan dan disebut secara bersamaan. Motivasi adalah suatu implikasi yang muncul karena suatu ketidakteraturan secara biologis ataupun psikologis dalam dirinya. Sedang yang dimaksud dengan kebutuhan adalah ruh ketidakberaturan atau kekurangan tersebut.

Penulis buku *ash-Shihah an-Nafsiyyah fi Dhau'l Iimin Nafsi wal Islam* (Kesehatan Mental dalam Perspektif Psikologi dan Islam) mengungkapkan, "Kebutuhan adalah suatu definisi keniscayaan yang menunjukkan adanya ketidakseimbangan dalam diri manusia, baik disebabkan oleh cacat materi maupun non-materi. Juga menimbulkan kekhawatiran dan keterguncangan dalam diri hingga menuntutnya untuk bisa terus beraktivitas hingga ia bisa memenuhi kebutuhannya dan keseimbangannya pun kembali seperti sediakala. Sedangkan, motivasi adalah satu definisi keniscayaan yang menunjukkan keterguncangan yang timbul karena adanya ketidakseimbangan fisiologis atau psikologis."

Dengan demikian, dipahami bahwa kebutuhan mendorong dan memotivasi makhluk hidup untuk beraktivitas dan mengerahkan segala tenaganya. Sehingga, ia mampu memenuhi segala kekurangannya atau memenuhi kebutuhannya dan meredalah kekhawatiran serta kembalilah keseimbangan dalam dirinya.

### **3.6 Kebutuhan, Motivasi, dan Pemuasan**

Kebutuhan dapat memicu suatu motivasi dan motivasi mendorong seseorang untuk memenuhi kebutuhan melalui pemuasannya. Di saat kadar darah dalam tubuh seseorang berkurang, maka sudah menjadi kebutuhan dalam dirinya untuk memenuhinya. Dari sini timbulla motivasi lapar yang merupakan implikasi dari berkurangnya kadar darah dan makananlah yang menjadi pemuasannya.

Aktivitas yang timbul dari suatu motivasi adalah aktivitas pencarian (dalam hal ini makanan) dan aktivitas konsumsi (atau memakan makanan). Dengan demikian, motivasi bukanlah suatu yang secara fisik terlihat. Namun, ia adalah satu rasa internal yang mengarahkan perilaku internal dan eksternal dalam diri individu manusia.

### 3.7 Bidang-Bidang yang Terpengaruh Oleh Motivasi

Motivasi mampu mempengaruhi perilaku internal dan eksternal. Di antara bidang-bidang perilaku yang terpengaruh oleh motivasi adalah sebagai berikut :

- a. Belajar dan pelaksanaannya.
- b. Daya motorik dan daya indrawi.
- c. Daya memori dan lupa.
- d. Perilaku sosial dan keutuhan perilaku.

Setiap bidang di atas bisa terpengaruh oleh motivasi positif hingga dalam pelaksanaannya mencapai hasil yang baik, ataupun motivasi negatif hingga pelaksanaannya terjadi penyimpangan atau cacat. Kadar motivasi yang menentukan dampak positif dan negatifnya. Setiap motivasi yang ada memiliki dampak yang berbeda pada setiap individu, terkadang positif pada satu orang, namun negatif pada orang lainnya.

Para ilmuwan pun telah melakukan banyak kajian dan penelitian eksperimental, baik pada manusia maupun binatang untuk mengetahui hubungan antara motivasi dan perilaku. Namun, tampaknya korelasi antara keduanya sulit dipahami dan tidak bisa disimpulkan bila hanya bersandar pada kajian dan penelitian tersebut.

### 3.8 Makna Hidup : Karakter dan Fungsinya

Makna hidup adalah hal-hal yang oleh seseorang dipandang penting, dirasakan berharga dan diyakini sebagai suatu yang benar serta dapat dijadikan tujuan hidupnya. Makna hidup ini benar-benar ada dalam kehidupan ini, walaupun dalam kenyataan tidak selalu terungkap jelas tetapi tersirat dan tersembunyi di dalamnya.

Karakteristik makna hidup adalah *personal*, *temporer* dan *unik*, artinya apa yang dianggap penting dapat berubah dari waktu ke waktu. Dan saat-saat bermakna berarti bagi seseorang belum tentu berarti pula bagi orang lain. Demikian pula hal-hal yang dianggap dapat berlangsung sekejap dan dapat pula berlangsung untuk waktu yang cukup lama.

Sifat lainnya adalah *konkrit* dan *spesifik*, yakni makna hidup benar-benar dapat ditemukan dalam pengalaman nyata dan kehidupan sehari-hari, serta tidak harus selalu dikaitkan dengan hal-hal serba abstrak filosofis dan idealistis, atau karya seni dan prestasi akademis yang serba menakjubkan. Makna hidup pun berfungsi sebagai *pedoman* dan *arah* dari kegiatan manusia, sehingga makna hidup itu seakan-akan menantang kita untuk memenuhinya.

Selain makna hidup yang sifatnya personal, temporer, unik dan spesifik, logoterapi juga mengakui juga adanya makna hidup yang universal, mutlak dan paripurna. Bagi golongan non-agamis hal ini mungkin berupa semesta alam, ekosistem, kemanusiaan, ideologi atau pandangan filsafat tertentu, sedangkan bagi kaum beragama sudah tentu Tuhan merupakan Sumber Makna Yang Maha Sempurna dengan Agama sebagai wujudnya tuntunan-Nya.

Mengingat keunikan dan kekhususnya itu, makna hidup dengan demikian tidak dapat diberikan oleh siapapun, tetapi harus dicari, dan ditemukan sendiri. Orang lain hanyalah sekedar menunjukkan berbagai sumber makna hidup dan hal-hal yang mungkin berarti. Tetapi pada akhirnya terpulang pada orang yang ditunjuki untuk menentukan sendiri apa yang dianggap dan dirasakan bermakna baginya.

### **3.9 Sumber-Sumber Makna Hidup**

Ada tiga nilai yang merupakan sumber makna hidup, yakni :

1. Nilai-Nilai Kreatif (*Creative Values*). Bekerja dan berkarya serta melaksanakan tugas dengan keterlibatan dan tanggung jawab penuh pada pekerjaan. Sebenarnya pekerjaan hanyalah merupakan sarana yang dapat memberikan kesempatan untuk menemukan dan mengembangkan makna hidup. Makna hidup bukan terletak pada pekerjaan melainkan pada sikap dan cara kerja yang mencerminkan keterlibatan pribadi pada pekerjaannya. Berbuat kebajikan dan melakukan hal-hal yang bermanfaat bagi lingkungan termasuk usaha merealisasi nilai-nilai kreatif.
2. Nilai-Nilai Penghayatan (*Experiential Values*). Meyakini dan menghayati kebenaran, kebajikan, keindahan, keadilan, keimanan dan nilai-nilai lain yang dianggap berharga. Dalam hal ini *cinta kasih* merupakan nilai yang sangat penting dalam mengembangkan hidup bermakna. Mencintai seseorang berarti menerima sepenuhnya keadaan orang yang dicintai seperti apa adanya serta benar-benar memahami kepribadiannya dengan penuh pengertian.
3. Nilai-Nilai Bersikap (*Attitudinal Values*). Menerima dengan tabah dan mengambil sikap yang tepat terhadap penderitaan yang tidak dapat dihindari lagi setelah berbagai upaya dilakukan secara optimal tetapi tidak berhasil mengatasinya. Mengingat peristiwa tragis ini tidak dapat dihindarkan lagi, maka sikap menghadapinya yang perlu diubah. Dengan mengubah sikap diharapkan beban mental akibat suatu musibah akan berkurang, bahkan mungkin saja dapat memberikan pengalaman berharga bagi penderita, yang dalam bahasa sehari-hari disebut dengan *hikmah*. Penderitaan memang dapat memberikan makna apabila penderita mampu mengatasinya dengan baik, sekurang-kurangnya yakni dapat menerima keadaannya setelah upaya maksimal dilakukan tetapi tetap tidak berhasil mengatasinya.

### **3.10 Hidup Bermakna : Gerbang Kebahagiaan**

Mereka yang menghayati hidup bermakna menunjukkan corak kehidupan yang penuh gairah dan optimisme dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Tujuan hidup, baik jangka pendek maupun jangka panjang, jelas bagi mereka. Dengan demikian kegiatan-kegiatan mereka pun

menjadi lebih terarah dan lebih mereka sadari, serta merasakan sendiri kemajuan-kemajuan yang telah dicapai.

Mereka mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan, dalam arti menyadari pembatasan-pembatasan lingkungan tetapi dalam keterbatasan itu mereka tetap dapat menentukan sendiri apa yang paling baik mereka lakukan. Mereka bebas dalam pergaulan, tetapi tidak sampai terbawa-bawa atau menjadi kehilangan identitas diri. Kalaupun pada suatu saat mereka ada dalam situasi tidak menyenangkan atau mengalami sendiri penderitaan, mereka akan menghadapinya dengan tabah dan menyadari bahwa hikmah selalu ada dibalik penderitaan itu.

Orang-orang yang menghayati hidup bermakna adalah mereka yang mampu mencintai dan menerima kasih saying orang lain, serta menyadari bahwa cinta kasih merupakan salah satu nilai hidup yang menjadikan hidup ini bermakna. Gambaran mengenai hidup yang bermakna menunjukkan bahwa apabila makna hidup ditemukan dan tujuan hidup ditetapkan serta berhasil pula direalisasikan, maka kehidupan akan dirasakan sangat berarti (*meaningful*) yang pada gilirannya akan menimbulkan kebahagiaan (*happiness*). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kebahagiaan adalah akibat dari keberhasilan seseorang memenuhi arti kehidupannya.

### **3.11 Kehidupan Modern Yang Bermakna**

Kehidupan modern menawarkan tiga hal kepada manusia yang hidup dalam era modernisasi, yakni *Harapan*, *Kesempatan*, dan *Tantangan*. Ia menjanjikan harapan untuk memperbaiki nasib dan kelimpahan materi, membuka peluang secara luas untuk mengaktualisasikan diri, dengan memacu diri bekerja keras sebagai tantangannya. Kehidupan modern memang bukan kehidupan yang ringan untuk menjalani, karena terkadang merupakan ajang persaingan keras dan ketat.

Mereka yang berhasil sebagai pemenang akan memperoleh ganjaran kelimpahan materi dan peningkatan harga diri. Sedangkan para pecundang akan mengalami frustrasi berkepanjangan dan mungkin kehilangan harga diri. Modernisasi memang memberikan harapan untuk meningkatkan prestasi dan prestise dengan peluang yang setara untuk berhasil dan tak berhasil mewujudkannya. Kehidupan modern yang cenderung menuntut pola pandang serba rasional, cara kerja efisien dan efektif dengan kecepatan dan volume kerja semakin meningkat sering mengabaikan hal-hal lain yang juga syarat mengandung makna hidup.

Berdasarkan pandangan psikologis yang menyatakan makna hidup terdapat dalam setiap keadaan, jawaban atas pertanyaan itu adalah “ya” dan “tidak”. Kehidupan modern mungkin akan mengembangkan kondisi hidup bermakna, tetapi mungkin juga sebaliknya justru menyuburkan penghayatan tidak bermakna. Kuncinya ialah sejauh mana kita dapat

menyesuaikan diri terdapat tuntutan modernisasi dan mampu pula menemukan makna dari kehidupan moden itu sendiri.

Mengembangkan kehidupan bermakna bukanlah tugas yang ringan, karena pada hakikatnya sama dengan memenangkan perjuangan hidup, yakni mengubah nasib buruk menjadi lebih baik dan mengubah penghayatan diri tidak bermakna menjadi lebih bermakna. Usaha ini selain memerlukan niat yang kuat dan pemahaman mendalam tentang makna hidup serta penguasaan metode-metodenya, dalam kenyataan selalu membutuhkan dukungan lingkungan terdekat. Sudah tentu bimbingan dan pentujuk-Nya menentukan keberhasilannya.

Di sinilah pentingnya fungsi iman dan takwa. Orang-orang beriman dan bertakwa akan tetap optimis dan mengharap petunjuk-Nya dalam menghadapi segala situasi. Mereka selalu mensyukuri segala kebaikan, kenikmatan dan kebajikan yang diterimanya. Musibah dan penderitaan yang dialami pun akan diterimanya dengan tabah penuh kesabaran. Sebaliknya mereka yang kurang beriman dan bertakwa sering selalu merasa masih kurang atas segala kemudahan dan rizki yang banyak mereka terima. Kehidupan modern dan kehidupan bermakna bukan dua hal yang harus dipertentangkan melainkan dua kondisi eksistensi manusia yang dapat sinkron satu sama lain sejauh makna hidup dapat ditemukan dan direalisasikan.

### **3.12 Psikologi Positif dan Kebahagiaan (Kesejahteraan)**

Dalam psikologi positif, salah satu tujuan penting dikembangkannya psikologi positif adalah meningkatkan kebahagiaan umat manusia (Seligman, 1999). Lalu apa yang dimaksud dengan kebahagiaan ? dalam ilmu psikologi mutakhir, kebahagiaan sering disebut kesejahteraan subjektif, karena sifatnya subjektif (Diener et al., 1999). Berikut ini pembahasan mengenai istilah kesejahteraan subjektif.

#### **3.12.1 Pengertian kesejahteraan subjektif**

Kebahagiaan saat ini merupakan topik yang cukup hangat dibicarakan para ahli psikologi dengan label kesejahteraan subjektif (Diener et al., 2003). Istilah kesejahteraan subjektif menurut Diener merupakan istilah ilmiah dari kebahagiaan. Penggunaan istilah kesejahteraan subjektif, bukan kebahagiaan untuk menghindari kerancuan, karena kebahagiaan dapat bermakna ganda (Diener, 2000)

Penelitian tentang kesejahteraan subjektif dalam jurnal-jurnal yang terbit kemudian tidak selalu konsisten dengan istilah kesejahteraan subjektif. Istilah bahagia (*happy*) dan kebahagiaan (*happiness*) masing sering dipakai dalam banyak penelitian (Myers, 2003). Dalam psikologi positif kesejahteraan subjektif menjadi salah satu pusat perhatian, karena kesejahteraan merupakan aspek positif individu. Menurut Diener (2000) kesejahteraan subjektif dapat didefinisikan sebagai evaluasi kognitif dan afektif terhadap kehidupan. Evaluasi orang

yang bahagia berupa kepuasan hidup yang tinggi, evaluasi afektifnya adalah banyaknya afek positif dan sedikitnya afek negatif yang dirasakan (Diener et al., 1999).

### **3.13 Komponen Kesejahteraan Subjektif**

Diener dan Scollon (2003) menyebut dua komponen utama kesejahteraan subjektif, yaitu kepuasan hidup dan afek. Berikut uraian pembahasan mengenai komponen utama dari kesejahteraan subjektif.

#### **3.13.1 Kepuasan Hidup**

Menurut Sheldon dan Houser-Marko (2001) kepuasan hidup akan tercapai apabila terdapat kesesuaian antara apa yang dicita-citakan dengan kenyataan. Kesesuaian itu dapat menyangkut presentasi atau dimensi kehidupan yang lain. Seperti kepuasan terhadap keluarga, kepuasan terhadap sekolah dan kepuasan terhadap teman. Kepuasan hidup ini dicerminkan dengan optimism diri yang dimiliki oleh individu (Seligman, 2002).

Kepuasan hidup menurut Diener (1999) adalah kemampuan seseorang untuk menikmati pengalaman-pengalamannya disertai dengan kegembiraan. Kepuasan merupakan hasil dari perbandingan antara segala peristiwa yang dialami dengan harapan dan keinginan. Individu yang dapat menyesuaikan diri dan memiliki kepribadian yang terintegrasi dengan baik cenderung untuk merasa lebih puas dengan kehidupannya.

Csikszentmihalyi (1999) menyatakan bahwa semakin banyak aktivitas positif yang dilakukan oleh seseorang, makin besar pulalah kepuasan hidupnya. Selain kesehatan fisik, seseorang haruslah memiliki kesehatan mental yang baik untuk dapat menikmati pengalaman-pengalamannya. Berdasarkan pembahasan para ahli, dapat diketahui adanya perbedaan pendapat di kalangan para ahli psikologi mengenai kepuasan hidup.

Sekelompok ahli menyatakan bahwa kepuasan hidup sangat berkaitan erat dengan emosi seseorang. Ahli lain cenderung mengaitkan dengan aspek kognitif. Berdasarkan hal itu, dapat diketahui adanya perbedaan pendapat di kalangan para ahli mengenai kepuasan hidup. Sekelompok ahli menyatakan bahwa kepuasan hidup sangat berkaitan erat dengan emosi seseorang. Ahli lain cenderung mengaitkan dengan aspek kognitif.

Dalam penelitian ini kepuasan hidup diartikan sebagai evaluasi kognitif individu dalam menikmati pengalaman-pengalamannya di masa lalu dan sekarang. Individu yang puas memiliki penilaian bahwa apa yang sudah dicapai atau diperolehnya sudah sesuai dengan harapan atau cita-citanya dan memandang secara positif kehidupannya di masa yang akan datang.

#### **3.13.2 Afek**

Perasaan (*feeling*) dan emosi (*emotion*) merupakan bagian integral dari pengalaman manusia. Istilah perasaan mengarah pada macam-macam emosi dalam aktivitas keseharian



(Diener, 2000). Selanjutnya, Tellegen (1988) menyatakan bahwa setiap pengalaman emosional akan berkaitan dengan aspek afektif (*feeling-tone*), yang dapat bervariasi antara sangat menyenangkan sampai dengan tidak menyenangkan. Afek dengan demikian berkaitan erat dengan emosi. Pengaruh emosi akan dapat dilihat melalui parameter fisiologis, gerak mental atau observasi perilaku (Cacioppo et al., 1999) dan ekspresi wajah (Prawitasari, 2000).

Selanjutnya Chwalisz (1988) menemukan bahwa orang yang mengalami luka berat atau mengalami trauma berat untuk beberapa saat dirinya akan didominasi oleh afek negatif. Dalam waktu beberapa minggu afek akan kembali ke posisi semula. Fujita (1991) menemukan bahwa intensitas afek untuk pria dan wanita berbeda.

Lebih jauh lagi, Suh (1998) dan Cousin (1989) menemukan bahwa emosi seseorang sangat dipengaruhi budaya dimana dia tinggal. Berkaitan dengan afek maka sering muncul istilah *mood* (Diener et al., 1999). Dalam istilah *mood* tercakup pengertian yang lebih khusus, yakni suatu kondisi perasaan yang berulang-ulang terapan dengan intensitas yang bisa dikatakan masih ringan. Afek dapat dipengaruhi oleh nilai-nilai yang ada atau yang dianut. Afek orang beragama akan dipengaruhi oleh nilai-nilai agamanya. Menurut Diener (2000) afek adalah gabungan dari *mood* dan emosi.

Menurut Myers (2003) afek dapat dibagi menjadi dua, yaitu afek negatif dan afek positif. Afek negatif mengarah pada pengertian adanya ketegangan dan ketidaknyamanan sebagai akibat dari macam-macam *mood* yang disukai, rasa bersalah, takut, dan gelisah (Tellegen et al., 1988). Pendapat serupa dikemukakan oleh Costa dan McCrae (1980) bahwa emosionalitas, kemarahan disebabkan lemahnya kontrol berhubungan dengan afek negatif yang tinggi. Kata-kata sifat untuk mengetahui afek negatif seseorang ialah *distressed* (tegang), *upset* (kecewa), *guilty* (rasa bersalah), *scared* (seram), *hostile* (bermusuhan), *irritable* (mudah tersinggung), *shamed* (malu), *jittery* (gugup), *nervous* (gelisah) dan *afraid* (takut) (Tellegen et al., 1988).

Afek positif mengarah pada pengertian bahwa seseorang merasa bersemangat, aktif, dan waspada. Afek positif yang tinggi ditandai oleh energi yang tinggi, penuh konsentrasi dan kenyamanan, sedangkan afek positif yang rendah ditandai dengan kesedihan dan kelelahan (Tellegen et al., 1988). Manusia umumnya selalu ingin mengalami afek positif dan mempertahankannya dalam waktu yang lama. Usaha-usaha yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari sebenarnya ditujukan untuk mendapatkan rasa senang dan mempertahankannya (Egloff et al., 2003).

Penelitian Costa dan McCrae (1980) menyimpulkan bahwa dua kecenderungan perilaku manusia, yakni kecepatan dan kekuatan, berhubungan dengan afek positif dan tidak berhubungan dengan afek negatif. Tellegen (1988) menyebut 10 kata sifat yang memiliki daya ungkap terhadap afek positif. 10 macam kata sifat itu ialah *attentive* (penuh perhatian), *interested* (berminat), *alert* (siaga), *excited* (bergairah), *enthusiastic* (antusias), *inspired* (terinspirasi), *proud* (bangga), *strong* (kuat), *active* (aktif), dan *determined* (teguh pendirian).

Menurut Costa dan McCrae (1980), afek positif dan negatif saling berdiri sendiri dalam mempengaruhi kebahagiaan seseorang. Sepuluh kata sifat yang menunjukkan afek positif dan sepuluh kata sifat yang mewakili afek negatif tersebut dimodifikasi seperlunya dalam penelitian ini. Tujuannya adalah agar lebih dipahami subjek dan agar lebih mengungkapkan afeksinya.

### **3.13.3 Hubungan Afek Dengan Kepuasan Hidup**

Afek dapat mempengaruhi individu dalam menilai kepuasan hidupnya. Schwarz dalam penelitiannya menemukan bahwa suasana cerah, matahari bersinar tentang membuat individu merasa lebih puas dibandingkan dengan suasana mendung dan gelap (Argyle, 2001).

Schimmack dan Hartman yang menemukan bahwa ada pengaruh gaya penyesuaian represif pada ketersediaan ingatan emosi. Mereka meneliti proses represi kognitif dengan melihat perbedaan individu dalam contoh ingatan tentang episode emosional. Kesadaran individu untuk mengenal emosi yang dialami sangat penting untuk dilakukan. Seperti juga penemuan Ortony menunjukkan bahwa pengalaman emosi melayani fungsi pemrosesan informasi yang sangat penting. Temuan Halberstadt menunjukkan bahwa penggunaan bahasa, yang merupakan proses kognitif, pemilihan leksikonpun dalam mempengaruhi oleh emosi subjek yang diteliti.

Subjek yang sedih akan cenderung memilih kata yang sedih begitu pula dengan subjek yang senang dalam situasi yang kurang jelas. Suasana hati yang sedih, akan mengganggu pikiran-pikiran yang berorientasi pada tugas. Terlihat dari contoh-contoh hasil penelitian tersebut bahwa emosi individu berpengaruh terhadap proses kognitifnya (Prawitasari, 2000a). dari pembahasan tersebut menunjukkan bahwa afek dalam keadaan tertentu dapat mempengaruhi individu dalam memberikan penilaian terhadap kepuasan hidupnya.

### **3.14 Humanistik dan Positif Psikologi**

Alan Waterman (April 2013) artikel tentang "The Humanistik Psikologi Positif Psikologi Divide" merupakan kontribusi menerangi yang akan ditinjau dan diperdebatkan selama bertahun-tahun yang akan datang. Waterman (2013) menyimpulkan bahwa kedua perspektif yang lebih baik mengejar agenda mereka sendiri independen adalah salah satu cupet yang cenderung memiliki melemahkan, jika tidak mengerikan, efek pada masa depan profesi kita.

Kontemporer psikologi eksistensial-humanistik adalah "pita lebar" lingkup yang menarik dari dan diinformasikan oleh banyak band "sempit" metode, teori, dan aspirasi. Yang terakhir ini cenderung berfokus pada hubungan manusia 'dengan fisiologi mereka, perilaku, dan kognisi tapi jarang pengalaman yang lebih lengkap hidup mereka. Meskipun tidak ada salah satu saja memiliki "kunci" pada konstituen ini pengalaman lengkap hidup, dapat dikatakan dengan keyakinan bahwa melalui metode, teori, dan praktek, psikologi eksistensial-humanistik bercita-cita untuk menangkap bukan hanya hubungan kita dengan fisik kita tubuh, perilaku lahiriah, dan

operasi intellectual tapi hubungan kita dengan keberadaan secara keseluruhan, yang mencakup lebih dari terang-terangan dan secara matematis terukur "variabel."

Sebagai contoh, kita tahu dari temuan pertumbuhan pasca trauma dan penelitian realisme depresi yang percobaan dan putus asa tampak sebagai bagian integral kesejahteraan karena optimisme dan positif self-penilaian (misalnya, lihat Alloy & Abramson, 1979; Tedeschi & Calhoun, 2004 ). percobaan dan putus asa adalah pusat untuk penggambaran eksistensial-humanistik dan kualitatif dari kehidupan vital. Namun ketika salah satu memindai literatur psikologi positif diadili dan putus asa, orang menemukan sangat kontras bias-dan karenanya dasar untuk istilah "positif" psikologi.

Sama seperti peneliti kualitatif dan kuantitatif telah bekerjasama di masa lalu (misalnya, lihat Wertz, 2001), peneliti psikologi eksistensial-humanistik dan positif dapat menyatu untuk menggambarkan potret optimal manusia berkembang-bergantung pada pertanyaan yang diajukan dan aspirasi dicari.

Setelah menghadirkan penilaiannya dan beberapa bukti mengenai apa yang dapat dipahami sebagai kesenjangan diatasi antara mereka, Alan Waterman (April 2013) menyimpulkan bahwa itu adalah yang terbaik bagi psikolog humanistik dan positif untuk "mencari kesempatan-kesempatan yang saling menguntungkan adalah mungkin, dan pada dengan proyek masing-masing, dengan sedikit saling tuduh mungkin datang dari kedua sisi "(hlm. 131).

Meskipun rekomendasi tersebut mungkin lebih baik untuk beberapa alternatif, setidaknya ada dua masalah dengan posisi ini. Salah satunya adalah bahwa ada lebih banyak bukti untuk kesimpulan optimis dari memenuhi mata dalam artikel Waterman, dan yang lainnya adalah bahwa posisi jelas pesimis seperti menjalankan risiko menjadi ramalan.

Memang benar bahwa positivisme logis yang mendasari psikologi positif adalah jelas dan tidak dapat dibatalkan bertentangan dengan dasar-dasar eksistensial-fenomenologis dari posisi humanistik dalam bentuk yang paling radikal atau murni mereka. Namun, dapat juga dikatakan bahwa perbedaan tersebut sebagian besar terjadi pada tingkat teoritis daripada di tingkat terapan.

Meskipun pendiri awal psikologi positif mengambil sikap sayangnya meremehkan terhadap leluhur humanistik mereka (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000), apa yang bisa disebut "generasi kedua" psikolog positif jauh lebih terbuka untuk dialog serius dengan psikologi humanistik (Mruk, 2013).

Misalnya, psikolog positif Linley dan Joseph (2004) mencapai kesimpulan yang sangat berbeda dari Waterman ketika mereka menulis, psikologi humanistik adalah gereja yang luas, dan ada bagian-bagian itu kita tidak akan mengenali psikologi positif; namun dalam pandangan kami, ide-ide dari penulis psikologi humanistik utama ... layak untuk mengatur panggung dalam psikologi positif. Mereka adalah sikap empiris, secara eksplisit penelitian yang berbasis .... Kita

harus menghormati garis keturunan ini, dan kami mendorong mereka yang tidak akrab dengan karya sebelumnya untuk mengunjunginya (P. 365).

Demikian pula, meskipun pasti ada psikolog humanistik dan eksistensial yang tajam membedakan pekerjaan mereka dari positivisme logis yang mendasari psikologi positif (Taylor, 2001), ada sejumlah yang baik dari kita yang aktif menyambut integrasi metode kualitatif dan kuantitatif dalam pekerjaan kami dalam rangka untuk lebih mencapai tujuan pengetahuan kita. Sejak tahun 2007 American Psychological Association Divisi 32 Jurnal Kemanusiaan Psikolog telah menerbitkan 12 artikel dikhususkan untuk berdialog dengan psikologi positif, yang merupakan terhormat 10% dari konten artikel tersebut.

Dua isu-isu khusus yang sepenuhnya antarmuka antara psikologi humanistik dan positif telah muncul (Vol. 36, No. 2, dan Vol. 37, No. 1), di mana salah satu editor tamu eksplisit diundang terbuka, pertukaran ramah, mengakui yang editor-in-chief dari jurnal yang telah "menyatakan ... kewajiban kita besar untuk mengatur nada yang tepat untuk benar-benar mendorong kemungkinan pembicaraan lebih antara psikolog humanistik dan positif" (Robbins, 2008, hal. 108).

Gerakan humanistik Amerika dimulai pada akhir 1930-an; dan, bahkan jika kita sering dianggap oleh orang lain untuk menjadi "pemegang-on" untuk warisan pendiri kami, sudah pekerjaan kami dalam beberapa dekade terakhir untuk maju dengan landasan filosofis berkembang (yang saat ini termasuk hermeneutika, konstruksionisme sosial, dan orientasi feminis selain humanisme klasik dan fenomenologi), dengan implikasi untuk menjadi penyedia layanan yang lebih baik kepada mereka yang membutuhkan (lihat, misalnya, Sass, Parnas, & Zahavi, 2011). Dalam review yang dilakukan dari tujuh tahun terakhir dari artikel yang dipublikasikan di Psikologi Kemanusiaan, ada 49 artikel (42%) melaporkan penelitian dan 18 lain (atau 15%) pada metodologi penelitian, dengan beberapa khusus "Metode" isu-isu yang telah mengabdikan eksklusif untuk penelitian dan metodologi.

Waterman (2013) adalah benar mengamati bahwa psikolog humanistik "terkait dengan penggunaan yang luas dan ketat metodologi kualitatif" (hal. 128). Berkenaan dengan landasan filosofis, Waterman (2013) presentasi secara signifikan disalahpahami baik dasar ontologis dan epistemologis saat ini dan masa lalu dari psikologi humanistik.

Dua masalah yang sangat penting memerlukan klarifikasi: karakterisasi dasar ontologis sebagai irremediably individualistis, dan implikasi diambil dari ini bahwa tidak mungkin untuk mengetahui (atau bahkan berkomunikasi secara efektif dengan) orang lain dari sudut pandang epistemologis eksistensial, yang mungkin akan membatasi kita untuk "isolasi individu dan kesendirian" (hlm. 127).

Berkenaan dengan poin pertama, Waterman dibesar-besarkan hubungan psikologi humanistik untuk para penulis eksistensial Perancis Sartre dan Camus. Lebih mengganggu, dia disalah artikan filsafat fenomenologis (dia bernama Husserl, Heidegger, dan Merleau-Ponty-

mana kita akan menambahkan Levinas) sebagai putusan individualistik karena solipsisme melekat dianggap dibangun ke landasan ontologis.

Sebuah tanda dari fenomenologi adalah penekanan mendasar pada relasionalitas, dimulai dengan ceramah awal Heidegger pada Aristoteles, di mana ia berpendapat keras terhadap titik awal Cartesian diambil oleh filsuf lain (termasuk positivis) dan mendukung filosofi "relasional" yang akan mengarahkan kita terhadap aspek-aspek eksistensi manusia yang selalu sudah didasarkan pada "peduli" dan "pertemuan" (Heidegger, 1921-1922 / 2001, pp. 61-97).

Husserl sendiri menulis ribuan halaman di intersubjektivitas, bagian dari yang diterbitkan dalam tiga jilid dikenal sebagai "Intersubjektivitas Papers" (Husserl, 1973). Karya-karya Husserl dan Heidegger pada dasarnya relasional, dimensi intersubjektif dari pengalaman manusia telah memberitahu etika fenomenologis kemudian Levinas, yang menekankan tanggung jawab manusia dan akuntabilitas kepada orang lain. Akhirnya, refleksi ontologis Merleau-Ponty tentang "ekspresi," "lembaga," dan "sejarah" akan menghalangi selip ke isolasionisme, dan konsep "tubuh sebagai pidato" lanjut mengakui bahwa komunikasi antara orang terjadi secara spontan dan tidak terhambat dengan isolasi eksistensial.

Kesimpulan Waterman (2013) akan terus psikologi humanistik terkunci di masa lalu mereka, seakan kontribusi mereka selamanya terbatas orang-orang dari generasi pertama dari tokoh-tokoh humanistik. Sebaliknya, gerakan psikologi humanistik terus berkembang dengan memperbesar dialog tidak hanya dengan filosofi fenomenologis dan hermeneutik tetapi juga dengan perkembangan yang sedang berlangsung di transpersonal, feminis, konstruktivis, dan pemikiran psikologi mainstream.

Dengan pandangan sebagian besar mundur menuju keberhasilan awal humanistik psikologi, (2013) Artikel Waterman menyimpulkan dengan memutar ke arah masa depan "hidup" psikologi positif dan menunjuk perbedaan yang tak terdamaikan yang akan membatasi dialog lebih lanjut antara dua bidang.

### **3.15 Kontribusi Psikologi Positif Pada Komunitas, Negara, dan Perdamaian Global**

Fokus pada kesejahteraan pribadi dan sumber daya pribadi untuk ketahanan serta perdamaian intrapersonal, cenderung mengabaikan konsekuensi negatif yang mungkin bagi orang lain dalam lingkungan sosial (dan alami) yang lebih luas; dan kedua, sejauh mengatakan sedikit tentang bagaimana hal itu bisa dikembangkan untuk mempromosikan keadilan sosial dan kesejahteraan orang yang menghadapi penindasan, dalam negara maupun global (lihat juga Becker & Marecek, 2008a, 2008b).

Untuk membayangkan psikologi positif yang sangat cocok untuk memberikan kontribusi bagi perdamaian tidak hanya di intrapersonal (dan mungkin antarpribadi) tingkat tetapi juga pada tingkat luar itu, kita sekarang kembali ke konsep ketahanan. Namun, ini pandangan ketahanan telah dikritik oleh Luthar, Cicchetti, dan Becker (2000): Setiap representasi ilmiah

ketahanan sebagai atribut pribadi secara tidak sengaja dapat membuka jalan bagi persepsi bahwa beberapa individu hanya tidak "memiliki apa yang diperlukan" untuk mengatasi kesulitan.

Selain menjadi salah informasi dan tidak beralasan, perspektif seperti melakukan sedikit untuk menerangi proses ketahanan yang mendasari atau untuk memandu desain intervensi yang tepat. (P. 546). Sebaliknya, ketahanan secara luas dipandang sebagai adaptasi positif yang terbentang sebagai proses perkembangan dinamis ditentukan oleh interaksi faktor risiko dan protektif (Das, 2011; Luthar et al, 2000;. Waller, 2001).

Faktor risiko adalah faktor yang, tunggal atau kombinasi, meningkatkan kemungkinan hasil yang buruk dan membatasi kemampuan orang untuk maju dan berkembang; faktor pelindung adalah faktor yang meningkatkan kemungkinan bahwa paparan kemalangan dapat menolak atau pulih dari (Newman & Blackburn, 2002). Kedua risiko dan faktor pelindung dapat berada dalam orang atau lingkungan. Dengan demikian kombinasi sumber daya internal dan eksternal yang memfasilitasi ketahanan (mis, Jack, 2000; Newman & Blackburn, 2002; Vance & Sanchez, 1998).

Sistem yang lebih besar keluarga, jaringan ekologi di masyarakat dan organisasi, konteks sejarah, dan sistem makro yang lebih luas dan lembaga semua dapat mempengaruhi ketahanan melalui pengaruh mereka pada faktor-faktor risiko dan protektif (Buchanan & Ritchie, 2004; Das, 2009;. Luthar et al, 2000). Faktor pelindung diri meningkatkan ketahanan sebagian karena mereka meningkatkan kemungkinan bahwa seorang individu dapat mengakses faktor pelindung lingkungan. Misalnya, kepribadian komunikatif, ramah, dan lucu membuatnya lebih mungkin untuk anak-anak untuk mengakses dukungan dari orang-orang di sekitar mereka (Hetherington, 2003).

Memperluas gagasan ini, dalam analisis mereka dari "ketahanan sosial," Cacioppo, Reis, dan Zautra (2011) mengidentifikasi kompetensi individu yang lebih spesifik yang memungkinkan individu untuk membuat lebih baik menggunakan faktor pelindung dalam lingkungan sosial. Ini termasuk (lihat Cacioppo et al., 2011, Tabel 1) hal kapasitas dan motivasi untuk memahami orang lain secara akurat dan empathically, perasaan terhubung ke orang lain dan kolektif, berkomunikasi peduli dan menghormati orang lain, memahami orang lain untuk diri, nilai-nilai yang mempromosikan kesejahteraan diri dan orang lain, kemampuan untuk merespon dengan tepat dan kontinjensi untuk masalah sosial, mengekspresikan emosi sosial secara tepat dan efektif, kepercayaan, dan toleransi dan keterbukaan.

Cacioppo et al. (2011) juga mengakui pentingnya sumber daya eksternal dalam lingkungan individu. Misalnya, mereka menyebutkan hubungan kolaboratif, timbal balik, keadilan, keadilan, ketidakberpihakan, dan kepemimpinan sebagai sumber daya penting di tingkat kelompok atau masyarakat dan, sesuai, menyarankan bahwa intervensi ditujukan untuk "membina pengembangan masyarakat dan jaringan sosial yang berkelanjutan dan inklusif" (Cacioppo et al., 2011, p. 48).

Mirip dengan pengertian tentang "ikatan" modal sosial (Halpern, 2005; Putnam, 2000), faktor-faktor ini melampaui bangunan ketahanan untuk individu dan pindah ke tingkat masyarakat. Dengan demikian, mereka berbicara sudah dengan isu-isu perdamaian positif. Memang, Cacioppo et al. (2011) kerangka muncul terkait dengan penelitian sebelumnya pada ketahanan masyarakat. Ketahanan masyarakat adalah "kemampuan masyarakat untuk membangun, memelihara, atau mendapatkan kembali sebuah 'diharapkan' atau 'memuaskan' tingkat kapasitas masyarakat dalam menghadapi kesulitan dan tantangan positif" (Bowen, dikutip dalam Van Breda, 2001, hal. 152 ; lihat juga Bowen, 1998).

Konteks merugikan diperiksa di baris ini penelitian telah menyertakan bencana alam dan buatan manusia (Cutter et al, 2008;. Norris, Stevens, Pfefferbaum, Wyche, & Pfefferbaum, 2008; Ride & Bretherton, 2011; Walsh, 2007), penindasan politik dan kekurangan (Christie & Montiel, 2013, masalah ini; Kirmayer, Sehdev, Whitley, Dandeneau, & Ishak, 2009; Sonn & Fisher, 1998), dan kesenjangan kesehatan (R. Davis, Cook, & Cohen, 2005).

Temuan menunjukkan bahwa masyarakat tangguh menyediakan individu dan keluarga dengan dukungan, peluang, dan sumber daya untuk mengatasi kesulitan dan angkat kesejahteraan, seperti melalui layanan dan lembaga (R. Davis et al, 2005;. Ganor & Ben-Lavy, 2003; Kimhi & Shamai, 2004). Mereka juga cenderung lebih mampu menahan konflik internal, sebagian melalui penggunaan sukses mediasi (Sonn & Fisher, 1998), dan untuk memungkinkan pengambilan keputusan kolektif, pemberdayaan, dan tindakan (Norris et al, 2008;. Pfefferbaum, Reissman , Pfefferbaum, Klomp, & Gurwitch, 2005).

Dalam masyarakat tangguh, jaringan sosial memungkinkan peningkatan kesadaran, rasa kebersamaan dan milik, keterlibatan, cara-cara baru melihat masyarakat dan posisi seseorang dalam suatu sistem, serta berbagi informasi dan komunikasi (R. Davis et al, 2005;. Halpern, 2005;. Kirmayer et al, 2009;. Norris et al, 2008).

Faktor pelindung tambahan yang mendukung ketahanan masyarakat berada dalam kondisi ekonomi (ekuitas dan kerentanan, keragaman dan volume; Norris et al, 2008.), lingkungan binaan (infrastruktur; R. Davis et al 2005.), pengobatan sumber (Cutter et al, 2008), dan faktor-faktor struktural (hubungan ras, pekerjaan, pemasaran dan periklanan praktik lainnya;. R. Davis et al, 2005).

Dua pertanyaan yang saling terkait yang timbul dari penelitian ini pada ketahanan masyarakat dan kesejahteraan adalah (a) apa ketahanan efek komunitas mungkin pada antar komunitas, internasional, dan proses global dan (b) apakah konsep ketahanan masyarakat dapat diperluas ke tingkat nasional dan tingkat global. Kelompok dan masyarakat terlibat dalam hubungan dengan kelompok-kelompok dan komunitas lain, negara-negara terlibat dalam hubungan dengan negara-negara lain, dan hubungan ini konsekuensial untuk kesejahteraan tidak hanya dari sendiri kelompok, komunitas, atau bangsa tetapi juga untuk itu dari kelompok lain, masyarakat , atau bangsa.

Cacioppo et al. (2011) konsep ketahanan sosial serta banyak penelitian tentang ketahanan masyarakat tampaknya masih jatuh pendek dari tujuan untuk berkontribusi "hubungan yang lebih baik antara semua orang" (Seligman & Fowler, 2011, p. 86; penekanan ditambahkan) karena konsekuensi dari ketahanan sosial atau masyarakat untuk lingkungan yang lebih luas politik, ekonomi, dan sosial di mana kelompok, komunitas, atau bangsa hidup tidak secara eksplisit dipertimbangkan.

Dengan demikian, hanya sebagai fokus individualistik psikologi positif mengabaikan konsekuensi negatif potensi kesejahteraan pribadi dan ketahanan untuk individu lain, fokus sempit pada ketahanan masyarakat (atau fokus nasionalistik pada "ketahanan nasional") akan mengabaikan konsekuensi negatif yang potensial bagi masyarakat lainnya (atau negara).

Linley et al. (2006), yang menyarankan bahwa fenomena menarik bagi psikologi positif tidak terbatas pada pengalaman positif, dan masyarakat dan lembaga-lembaga yang memungkinkan mereka, tetapi juga termasuk "kebijakan politik, ekonomi, dan lingkungan yang mempromosikan harmoni dan keberlanjutan" (p. 8). Bagaimana psikologi positif diperluas untuk menyertakan tambahan tingkat kompleksitas untuk membantu mempromosikan perdamaian melampaui tingkat personal, interpersonal, dan masyarakat?

Pertama, bahwa harus ada pertimbangan yang lebih besar dari-tingkat global nasional dan kesejahteraan dalam psikologi positif, dan kedua, bahwa konsep ketahanan masyarakat, sementara berguna, juga harus dipertimbangkan sehubungan dengan komunitas global. Visi seperti "ketahanan global" akan mencakup kepedulian terhadap kesejahteraan dan berkembang dari orang lain: individu lain, keluarga, kelompok, masyarakat, dan negara-negara dan, khususnya, kesejahteraan dan berkembang dari orang-orang dan kelompok-kelompok yang menghadapi penindasan.

Pertama, meskipun psikologi seperti positif sebagian besar aspek psikologi-cenderung fokus pada tingkat individu kesejahteraan, disiplin lain serta pembuat kebijakan sudah cenderung untuk mempertimbangkan kesejahteraan dalam hal yang lebih luas (Dolan & White, 2007). Para ekonom, misalnya, telah digunakan secara tradisional produk domestik bruto (PDB) sebagai proxy untuk tingkat nasional kesejahteraan di bawah dasar pemikiran bahwa kekayaan memungkinkan pilihan dan pilihan memungkinkan kepuasan preferensi individu.

Tetapi masalah dengan fokus pada pendapatan sebagai ukuran kesejahteraan nasional telah lama dikenal. Dengan latar belakang Vietnam, Senator Robert Kennedy (1968) menyesalkan bahwa GDP termasuk "napalm dan ... hulu ledak nuklir (...) dan program televisi yang memuliakan kekerasan untuk menjual mainan untuk anak-anak kita" (para. 22).

Menanggapi masalah ini, beberapa teori telah dikembangkan indikator alternatif yang berusaha untuk menjelaskan biaya yang sebenarnya dari pertumbuhan dan perkembangan dan dengan demikian dikatakan lebih mencerminkan tingkat nasional (dan internasional) kesejahteraan (misalnya, Genuine Kemajuan Indikator; Lawn 2003; Max-Neef, 1995).



Meskipun menggembirakan, indeks ini masih fokus pada langkah-langkah tujuan sosial "bads" seperti statistik kejahatan dan kerusakan lingkungan, mengabaikan aspek yang lebih subjektif dari kesejahteraan yang psikologi positif tertarik. Penerimaan kebutuhan untuk memasukkan indeks subjektif ke dalam rekening nasional tingkat kesejahteraan tumbuh (Stiglitz, Sen, & Fitoussi, 2009), dan mungkin pekerjaan Prilleltensky (2012) bisa menawarkan beberapa wawasan ke dalam bagaimana penelitian dalam psikologi positif bisa akan "ditingkatkan" untuk tingkat nasional dan global.

Secara khusus, Prilleltensky (2012) mengemukakan bahwa di tingkat masyarakat, yang dapat diterapkan untuk masyarakat daerah, nasional, atau internasional, konsep kesejahteraan terdiri dari enam domain utama: kemakmuran ekonomi, promosi kesehatan, efektif dan fungsi bermakna, kebebasan, kesetaraan, dan partisipasi dan inklusi (Graham, 2009; Inglehart, Foa, Peterson, & Welzel, 2008; Wilkinson & Pickett, 2009).

Seluruh domain ini, kesejahteraan masyarakat akan tercermin dalam peluang ekonomi dan harapan untuk masa depan; keadilan dalam sistem kesehatan dan ketersediaan informasi kesehatan; khasiat dan transparansi pemerintah; keselamatan dan perlindungan dari kejahatan; kebebasan untuk mengekspresikan pendapat politik; hormat dan keadilan dalam hubungan dengan pemerintah; inklusi dan milik; dan menghormati keragaman-in budaya setiap kasus obyektif serta dalam bentuk persepsi dan perasaan bersama secara sosial (Prilleltensky 2012).

Menggabungkan jenis-jenis tindakan dalam indeks tingkat nasional tentu akan tampak sesuai dengan agenda psikologi positif. Ketidaksetaraan pendapatan, khususnya, merupakan tantangan psikologi positif perlu untuk mengatasi jika ingin memperluas cakrawala untuk masyarakat damai di tingkat nasional dan global. Sekarang ada cukup banyak penelitian yang menunjukkan bahwa negara-negara, dan wilayah dalam suatu negara, di mana perbedaan pendapatan antara termiskin dan anggota terkaya besar memiliki miskin kesejahteraan dari segi kesehatan, harapan hidup, prestasi pendidikan, dilaporkan sendiri kebahagiaan, dan kohesi sosial (Verme, 2011; Wilkinson, 1992; Wilkinson & Pickett, 2007).

Selain itu, Wilkinson dan Pickett (2009) memberikan bukti bahwa ketimpangan tersebut buruk tidak hanya untuk orang-orang di bawah distribusi tetapi juga bagi mereka di atas. Bergema karya sebelumnya menjadi deprivasi relatif (Runciman, 1966), analisis lintas-nasional mereka, serta analisis di negara yang berbeda di Amerika Serikat, menemukan bahwa masyarakat yang terpecah secara ekonomi cenderung kurang bahagia, masyarakat lebih suka bertengkar.

Wilkinson dan Pickett (2009) berpendapat bahwa itu tidak cukup untuk mengajar orang untuk menjadi bahagia dengan banyak mereka. Kedua, perluasan dari konsep ketahanan masyarakat untuk ketahanan global akan memeriksa kemalangan global (misalnya, resesi ekonomi, ancaman yang disebabkan oleh perubahan iklim, dampak globalisasi, terorisme) serta risiko dan faktor pelindung (lihat juga Ride & Bretherton 2011 ).

Ekstrapolasi dari literatur diperkenalkan di atas, ketahanan global dapat difasilitasi oleh faktor pelindung seperti modal sosial global (termasuk "modal sosial yang menjembatani," yaitu, jaringan dukungan sosial yang mencakup komunitas yang berbeda atau, dalam kasus ini, negara-negara; Putnam, 2000); rasa komunitas global, milik, dan keterlibatan; rasa keberhasilan global; informasi global dan jaringan komunikasi (misalnya, yang dapat memberikan transparansi); merata pembangunan ekonomi global (misalnya, mekanisme untuk menangani isu-isu global seperti kemiskinan); global pengambilan keputusan struktur yang efektif; kesadaran posisi seseorang kelompok, komunitas, atau bangsa dalam sistem global; lingkungan fisik; dan pengobatan berkelanjutan sumber daya alam (misalnya, berarti berkelanjutan produksi dan konsumsi).

Tentu saja, struktur atau lembaga-lembaga internasional (misalnya, Uni Eropa, PBB) tidak secara otomatis mewakili faktor protektif. Pada tingkat individu, kompetensi pribadi tertentu bisa beroperasi sebagai faktor protektif untuk memungkinkan seperti "ketahanan global." Ini dapat mencakup kebajikan dan kekuatan karakter yang secara eksplisit merujuk pada kesejahteraan semua orang (misalnya, kemanusiaan, transendensi, kesederhanaan; Peterson & Seligman, 2004) dan sumber daya untuk ketahanan sosial yang berpotensi penting untuk berhubungan dengan semua orang (misalnya, perspektif mengambil, kemurahan hati, empati, nilai-nilai yang mempromosikan kesejahteraan diri dan orang lain; Cacioppo et al, 2011).

Faktor pelindung tambahan bisa menjadi analisis konflik, komunikasi, dan koperasi kemampuan memecahkan masalah (Shapiro et al., 2009) dan konsep diidentifikasi oleh Cohrs dan Boehnke (2008) menjadi relevan dengan katalis perdamaian positif (yaitu disposisi tanpa kekerasan, dukungan untuk demokrasi dan hak asasi manusia, dan keberanian moral). Perkembangan rasa komunitas global dan kesadaran keterkaitan semua masyarakat dan bangsa tampaknya sangat penting. Meskipun kategorisasi sosial tampaknya mana-mana di manusia dan, khususnya, kategori nasional direproduksi secara halus dan terus-menerus (Billig, 1995), ini tidak berarti bahwa manusia tidak dapat mengidentifikasi, berempati, dan dukungan orang lain melintasi batas-batas kelompok (misalnya, Buchan et al., 2011; MH Davis & Maitner, 2010; Dovidio, Gaertner, Shnabel, Saguy, & Johnson, 2010) dan membantu kelompok-kelompok lain untuk menantang penindasan (Iyer & Leach, 2010).

### **3.16 Hubungan Psikologi Positif Dan Psikologi Perdamaian**

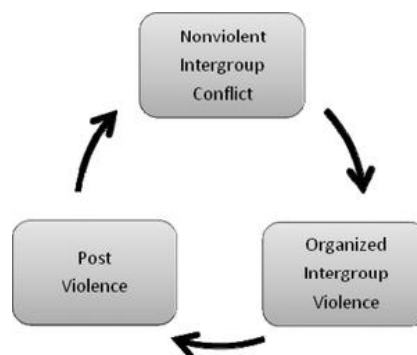
Psikologi perdamaian muncul sebagai daerah penyelidikan ilmiah di Australia, Eropa, dan Amerika Serikat (AS) selama Perang Dingin, periode ketika Amerika Serikat dan sekutunya berusaha untuk mengandung pengaruh Uni Soviet di seluruh dunia (Gaddis, 1982).

Perang Dingin dan petugas perlombaan senjata nuklir memicu reaksi di kalangan psikolog yang kritis terhadap pelaksanaan kebijakan luar negeri AS (lihat, misalnya, Putih,

1986), sebagian karena doktrin pencegahan menciptakan dilema keamanan di mana upaya untuk mengurangi keamanan musuh seseorang mengakibatkan mengurangi seseorang keamanan sendiri (Glaser, 1997). Bahkan setelah Perang Dingin, upaya untuk mengamankan perdamaian terus diupayakan meskipun kekuatan militer di tingkat nasional. Orang mungkin berpikir bahwa psikologi perdamaian kontemporer bisa menawarkan alternatif.

Namun, seperti bidang psikologi secara keseluruhan, psikologi perdamaian belum kebal terhadap kekuatan model penyakit yang menggambarkan kekerasan sebagai kondisi yang perlu dirawat, daripada menekankan pendekatan proaktif yang menempatkan perkembangan kondisi damai di latar depan, seperti yang akan direkomendasikan oleh pendekatan psikologi positif (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000b). Sebaliknya, psikologi perdamaian telah mengembangkan sejumlah intervensi yang bertujuan untuk mencegah atau bereaksi terhadap episode kekerasan. Untuk menggambarkan karya psikolog perdamaian, Gambar 1

Figure 1. Three Phases of an Episode of Violence



Menggambarkan urutan tiga fase dalam sebuah episode kekerasan. Tanda panah menunjukkan arah pengaruh dan menyiratkan bahwa episode kekerasan dapat diulang, membentuk lingkaran kekerasan. Mengikuti konvensi dari teori konflik dan praktisi, "konflik antarkelompok tanpa kekerasan" fase dikonseptualisasikan sebagai masa ketika pihak-pihak yang terlibat konflik memiliki perbedaan kepentingan, pandangan, atau tujuan yang nyata atau dibayangkan (Deutsch, 1973).

Bentuk nyata dari kekerasan tidak terjadi selama fase konflik. Namun, jika perbedaan tidak dikelola secara efektif, tahap berikutnya "kekerasan antarkelompok yang diselenggarakan" dapat menghasilkan. Ketika diselenggarakan kekerasan antarkelompok berakhir, "pasca kekerasan" fase terjadi, yang akan menimbulkan konflik antarkelompok tanpa kekerasan yang mungkin, pada gilirannya, menyebabkan siklus kekerasan jika konflik tidak dikelola secara efektif (Christie & Louis, 2012; Christie et al. 2008).

Sementara beberapa konsep seperti kontak antarkelompok positif memainkan peran penting dalam semua tiga fase (Al-Ramya & Hewstone 2013, masalah ini; Wagner & Hewstone, 2012), psikologi perdamaian telah mengembangkan pendekatan spesifik untuk setiap fase. Pertama, serangkaian pendekatan psikologi perdamaian menekankan penelitian dan praktek

tentang pencegahan: dengan mengelola dan, bila mungkin, menyelesaikan tahap "konflik antarkelompok tanpa kekerasan" daripada menunggu dan bereaksi selama kekerasan atau postviolence fase.

Teori konflik dan praktisi umumnya mengakui bahwa fase konflik tanpa kekerasan dapat memberikan peluang bagi pihak-pihak konflik secara konstruktif mengelola konflik, terlibat dalam penalaran kompleks, tiba di hasil yang saling menguntungkan, dan melampaui memotong kesepakatan untuk membangun hubungan (Kriesberg, 2007; Pruitt & Kim, 2004).

Upaya yang ditujukan pada manajemen konstruktif dan tanpa kekerasan jatuh konflik dalam rubrik diplomasi preventif dan mencakup berbagai tindakan seperti inisiatif unilateral, langkah-langkah pembangunan kepercayaan, mediasi pihak ketiga, gerakan antiperang akar rumput, arbitrase, dan adjudikasi (Lund, 1996).

Analisis konflik, komunikasi, dan pemecahan masalah koperasi merupakan keterampilan penting yang dapat mendukung upaya-upaya tersebut (Shapiro, Bilali, & Vollhardt, 2009). Perbedaan penting dalam literatur diplomasi preventif adalah antara proksimal dan akar penyebab kekerasan. Penyebab proksimal adalah pemicu baru atau peristiwa pencetus, sementara akar penyebab mengacu pada struktur yang mendasari yang menciptakan jalur patahan dalam masyarakat atau perpecahan antara orang-orang yang memiliki kekuasaan dan sumber daya dan orang-orang dengan sedikit sumber daya dan pengaruh politik.

Untuk menciptakan kondisi untuk perdamaian yang berkelanjutan, baik penyebab proksimal dan akar kekerasan harus ditangani (Ackermann, 2003). Kedua, ketika konflik menyebabkan "yang diselenggarakan kekerasan antarkelompok," sejumlah pendekatan reaktif dapat terjadi dalam upaya untuk menarik ke bawah kekerasan.

Penelitian difokuskan pada fase ini telah bertujuan untuk mengidentifikasi kondisi politik yang mengarah pada kematangan: keputusan oleh pihak salah satu atau kedua konflik deescalate ketegangan dan melibatkan lainnya (Coleman, Hacking, Stover, Fisher-Yoshida, & Nowak, 2008; Zartman, 2000).

Menurut Zartman (2000), kematangan tergantung pada dua motif inti dari pihak dalam konflik: derajat nyeri dan kesempatan untuk melarikan diri rasa sakit. Coleman et al. (2008) telah mengidentifikasi banyak kondisi tambahan kondusif untuk kematangan dengan menggunakan pendekatan grounded theory dengan 17 ahli sarjana-praktisi yang memiliki pengalaman bekerja di konflik berlarut-larut.

Para ahli mengidentifikasi total 30 motif yang berbeda yang dipromosikan keterlibatan konstruktif. Meskipun kematangan biasanya telah dilihat sebagai konstruk politik, Pruitt (2012) meneliti beberapa fitur psikologis. Secara khusus, tiga berinteraksi komponen psikologis telah dilihat: motivasi untuk melarikan diri konflik, optimisme tentang kemungkinan mencapai kesepakatan yang dapat diterima bersama melalui negosiasi, dan tekanan untuk bernegosiasi diberikan oleh pihak ketiga yang kuat.

Pada gilirannya, setiap komponen kematangan ditentukan oleh sejumlah variabel persepsi dan afektif. Upaya lain untuk deescalate kekerasan telah difokuskan pada peran diplomasi tidak resmi, sebuah proses yang biasanya menyatukan anggota tidak resmi tapi berpengaruh dari pihak dalam konflik.

Anggota ini terlibat dalam antarkelompok empati, bersama-sama menganalisis konflik, menguji kebenaran asumsi, bias ganti rugi, tiba di wawasan, dan kebijakan kerajinan konstruktif yang, di bawah kondisi ideal, akan diadopsi oleh pembuat kebijakan (misalnya, di Siprus: Fisher, 2001; di Israel / Palestina: Kelman, 1995). Selain meneliti kematangan dan diplomasi tidak resmi, sejumlah pendekatan berbasis empiris lainnya yang bertujuan untuk de-eskalasi selama fase kekerasan antarkelompok terorganisir telah diidentifikasi (Christie & Louis, 2012).

Ketiga, mengenai fase postviolence dari siklus, karya psikolog awalnya difokuskan secara sempit pada masalah gangguan stres pasca trauma, sebagian karena potensi untuk transmisi antargenerasi trauma, yang, jika tidak diobati, dapat memicu siklus kekerasan lebih lanjut (Volkan 2001). Dalam beberapa tahun terakhir, lebih luas dan lebih sosial intervensi inklusif telah dikembangkan fokus yang pada berbagai masalah seperti kesedihan dan depresi bersama dengan isu-isu psikososial kunci seperti pemisahan keluarga, interpersonal dan antarkelompok ketidakpercayaan, dan perusakan sumber daya masyarakat (Wessells 2006 ).

Pengembangan kepercayaan antarkelompok, kerjasama, pengampunan, rekonsiliasi, dan kohesi sosial juga bidang utama untuk intervensi untuk mengganggu siklus kekerasan (Kalayjian & Paloutzian, 2009; Staub, 2011, 2013, masalah ini). Sementara semua pendekatan ini berurusan berguna dengan pencegahan dan mitigasi episode kekerasan (yaitu, mempromosikan perdamaian negatif), bagaimana memiliki psikologi perdamaian, dalam semangat psikologi positif, melampaui ini fokus "negatif" dan memberikan kontribusi untuk mempromosikan keadilan sosial (yaitu positif perdamaian; Galtung, 1969) dan kesejahteraan individu dan kelompok yang menghadapi penindasan? Apa psikologi perdamaian tawarkan ketika mempertimbangkan bagaimana struktur politik, sosial, dan ekonomi dapat diubah sedemikian rupa bahwa manusia dapat menyadari potensi penuh mereka?

Cohrs dan Boehnke (2008) menyarankan beberapa katalis mungkin keadilan sosial, atau perdamaian positif: dukungan untuk demokrasi dan hak asasi manusia, disposisi tanpa kekerasan, dan keberanian moral dan bystandership aktif. Konsep tambahan yang bisa menjadi relevan dengan psikologi perdamaian positif termasuk perspektif-taking, empati, inklusi moral dan pengakuan kemanusiaan bersama (Shapiro et al., 2009), serta aksi kolektif (misalnya, Berman & Wittig, 2004) dan atas nama (Iyer & Leach, 2010) kelompok yang kurang beruntung.

Kontribusi dari konsep-konsep ini untuk perdamaian positif harus dipelajari lebih langsung di masa depan. Misalnya, moral (atau sipil) keberanian, didefinisikan sebagai perilaku yang ditujukan untuk altruistically menegakkan norma-norma sosial dan etika, dapat

dikembangkan melalui pelatihan yang tepat (misalnya, Osswald, Greitemeyer, Fischer, & Frey, 2010).

Dikombinasikan dengan perkembangan demokrasi, hak asasi manusia-oriented, dan disposisi tanpa kekerasan melalui pendidikan, pelatihan keberanian moral sehingga bisa membuat orang lebih mungkin untuk bertindak melawan ketidakadilan. Namun, sampai saat ini ada kurangnya penelitian tentang bagaimana keberanian moral individu dapat mengakibatkan efek spillover pada struktur politik, sosial, dan ekonomi yang sebenarnya di masyarakat.

Pendekatan alternatif yang bertujuan untuk mengurangi kekerasan struktural, dan telah bertindak sebagai mesin untuk gerakan keadilan sosial di Amerika Latin, adalah pembebasan psikologi. Berbeda dengan orientasi biasa psikologi Barat dan individualistis, decontextualized, dan tujuan pandangannya tentang "orang lain" (yang Becker & Marecek, 2008a, disarankan juga merupakan fitur dari banyak psikologi positif saat ini), psikologi pembebasan berkomitmen untuk framing penelitian dan praktek dalam konteks "tertindas" dan "penindas" dan mengembangkan teori dan praktek yang menguntungkan tertindas (Montero & Sonn, 2009).

Salah satu konsep penting adalah bahwa dari penyadaran: pengembangan "kesadaran yang memungkinkan kapasitas penting untuk dibebaskan dari konsepsi dominan diberikan oleh masyarakat" dan mobilisasi "emosi untuk mencapai kesadaran tentang keadaan yang mempengaruhi kondisi kehidupan seseorang" (Montero, 2009, p. 75).

### **3.17 Pengalaman dan Ketahanan Positif Manusia Berdampak pada Perdamaian**

Berdasarkan prinsip-prinsip psikologi positif, Seligman dan rekan-rekannya telah mengembangkan intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan emosi positif, keterlibatan, makna, dan ketahanan di berbagai populasi: pada anak-anak sekolah (Seligman, Ernst, Gillham, Reivich, & Linkins, 2009) dan , baru-baru ini, personil militer Amerika (Seligman & Matthews, 2011).

Meskipun mereka tidak menawarkan bukti atau rumit tentang bagaimana ini mungkin dicapai, mereka berharap bahwa kenaikan emosi positif, kebajikan dan kekuatan karakter, kesejahteraan, dan ketahanan di populasi yang berbeda mungkin berkontribusi terhadap "hubungan yang lebih baik antara semua orang" (Seligman & Fowler, 2011, p. 86).

Emosi positif telah terbukti, setidaknya dalam kondisi tertentu, untuk melawan efek outgroup homogenitas (Johnson & Fredrickson, 2005), meningkatkan afiliasi (Isen, 2000), dan memotivasi relawan (Thoits & Hewitt, 2001). Lyubomirsky, Raja, dan Diener (2005) Ulasan penelitian menunjukkan bahwa emosi positif dapat membawa kesuksesan di beberapa domain kehidupan, termasuk pernikahan dan persahabatan.

Dalam konteks organisasi, "pengalaman individu emosi positif dapat bergema melalui anggota organisasi lain dan seluruh interaksi antar" (Fredrickson, 2003, hal. 163). Konsisten dengan gagasan ini, di tingkat masyarakat, program penelitian longitudinal yang 20 tahun di

Framingham, Massachusetts, telah menunjukkan bahwa kebahagiaan bisa menyebar di jaringan sosial, sehingga orang akan dipengaruhi secara positif oleh kebahagiaan teman-teman mereka dan bahkan (untuk lebih lemah sejauh) oleh 'teman-teman' teman-teman mereka kebahagiaan (Fowler & Christakis, 2008).

Selanjutnya, kesejahteraan telah ditemukan terkait dengan dukungan kuat untuk demokrasi dan toleransi yang lebih besar terhadap imigran dan luar kelompok ras (Diener & Tov, 2007). Singkatnya, individu lebih bahagia dapat meningkatkan kesejahteraan dan mempromosikan hubungan damai di tingkat interpersonal dan masyarakat. Selain itu, penelitian tentang peran emosi dalam resolusi konflik menunjukkan bahwa berdampak positif mengurangi taktik kontroversial dan persaingan sekaligus meningkatkan kemungkinan konsesi dan kerjasama (Baron, 1990; Carnevale & Isen, 1986).

Penelitian lain, menggunakan manipulasi palsu-umpan balik untuk menginduksi suasana hati yang baik atau buruk dalam negosiator, menemukan bahwa negosiator senang lebih mungkin dibandingkan negosiator sedih berencana untuk bersikap kooperatif sebelum negosiasi yang sebenarnya, menggunakan strategi yang lebih kooperatif selama negosiasi (berdasarkan postnegotiation diri laporan), untuk mencapai hasil yang lebih baik, dan untuk menghormati perjanjian setelah negosiasi (Forgas, 1998).

Lebih luas, positif mempengaruhi telah terbukti memiliki pengaruh yang diinginkan pada pengambilan keputusan dan pemecahan dengan memperbesar "array pikiran dan tindakan yang datang ke pikiran" dan memperluas "repertoar pikiran-tindakan" masalah (Fredrickson, 2001, hal. 220) dan dengan meningkatkan fleksibilitas, inovasi, ketelitian, dan efisiensi (Isen, 2001). Singkatnya, emosi positif dapat berkontribusi berguna untuk resolusi konflik. Beberapa kebajikan dan kekuatan karakter, seperti transendensi dan kesederhanaan (Peterson & Seligman, 2004), juga dapat berkontribusi untuk perdamaian.

Misalnya, orang-orang penting melampirkan nilai-nilai transendensi-diri yang berfokus pada kemanusiaan universal telah ditemukan berkorelasi negatif dengan dukungan untuk perang dan militer intervensi (misalnya, Cohrs, Moschner, Maes, & Kielmann, 2005) dan positif dengan dukungan untuk manusia hak (misalnya, Cohrs, Maes, Kielmann, & Moschner, 2007) dan disposisi tanpa kekerasan dan keterlibatan dalam damai aktivisme (Mayton, 2009).

Pematangan, menurut Peterson dan Seligman (2004), termasuk kekuatan karakter pengampunan, belas kasih, kerendahan hati, kehati-hatian, dan kontrol diri: konsep yang juga tokoh dalam psikologi damai karena mereka terkait dengan mengurangi reaktivitas peristiwa negatif, mengurangi agresi, dan rekonstruksi hubungan (misalnya, Kalayjian & Paloutzian, 2009).

Kekuatan karakter ini tampaknya menjadi faktor kunci dalam apa yang Seligman dan rekan bertujuan untuk mendorong untuk mempromosikan ketahanan mereka "Comprehensive Soldier Fitness" Program (Cornum, Matthews, & Seligman, 2011; Reivich, Seligman, &

McBride, 2011). Meskipun saran ini tentang bagaimana positif emosi, pengalaman, dan sifat-sifat individu dapat berkontribusi untuk perdamaian, peneliti juga telah menyadari potensi konsekuensi negatif mereka.

Berkenaan dengan perdamaian intrapersonal, review "sisi gelap kebahagiaan" dokumen hasil-hasil merugikan diri (Gruber, Mauss, & Tamir, 2011). Misalnya, terlalu tinggi tingkat kebahagiaan dapat menyebabkan hasil yang tidak diinginkan seperti repertoar lebih kaku perilaku, lebih keterlibatan dalam perilaku berisiko, dan kurang kekhawatiran tentang ancaman penting dan bahaya.

Mungkin contoh yang paling mencolok dari ini berhubungan dengan episode mania antara orang-orang dengan gangguan bipolar (Gruber, Johnson, Oveis, & Keltner, 2008). Lebih luas, ulama telah lama mengakui sifat fana kebahagiaan dan memperingatkan terhadap berjuang terlalu keras untuk mencapainya karena salah satu kemungkinan untuk gagal dan kecewa (Frankl, 1946/2006).

Buktinya bisa dilihat, misalnya, di tingkat berkurang kebahagiaan di antara lulusan AS Amerika yang gagal mencapai pendapatan yang diinginkan (Nickerson, Schwarz, Diener, & Kahneman, 2003). Yang penting, meskipun, berjuang untuk kebahagiaan tampaknya lebih meresap, dan dengan demikian lebih merusak jika tidak tercapai, di individualistik daripada di budaya kolektif (Idul Fitri & Diener, 2001; Kuppens, Realo, & Diener, 2008). Selain itu, terlepas dari pencapaian tujuan, hanya berjuang untuk kebahagiaan dapat merusak hubungan sosial seseorang karena salah satu cenderung untuk fokus pada diri daripada hubungan interpersonal (Mauss et al., 2012). Temuan ini meningkatkan dua isu.

Pertama, terlepas dari bagaimana kebijakan dan kekuatan kerangka dikembangkan, beberapa penulis berpendapat bahwa akar psikologi positif ini masih didominasi tertanam di Barat, terutama AS, nilai-nilai budaya (Boniwell, 2006; Nettle, 2005). Ada sedikit pekerjaan sampai saat ini untuk memastikan apakah konsep-konsep ini, dan skala yang digunakan untuk mengoperasionalkan mereka, secara universal berlaku.

Kedua, dan Relatedly, jika psikologi positif adalah untuk membantu pengembangan perdamaian, perlu ada pemahaman yang lebih besar dari apa yang kesejahteraan dan kebahagiaan berarti untuk budaya yang berbeda, khususnya berkaitan dengan pentingnya pertumbuhan pribadi dan emosi positif dibandingkan hubungan sosial yang positif dan hasil kolektif.

Masalah selanjutnya yang melampaui perdamaian intrapersonal adalah antarpribadi atau kelompok trade-off dan efek spillover. Artinya, satu orang berfungsi berkembang atau optimal mungkin memiliki konsekuensi negatif bagi orang lain, seperti fungsi berkembang atau optimal satu kelompok atau lembaga dapat memiliki konsekuensi negatif bagi kelompok atau lembaga lainnya.



Dengan demikian, Becker dan Marecek (2008b) bertanya-tanya apakah "beberapa segmen dari populasi mungkin 'berkembang' dengan mengorbankan orang lain" (hal. 596). Misalnya, jika orang merasa otonom dan kompeten dan menurunkan ikatan sosial yang kuat dari terlibat dalam street racing mobil, ini mungkin meningkatkan mereka sendiri kesejahteraan tetapi mengurangi orang lain di sekitar mereka (dan lingkungan hidup; Dolan et al, 2006).

Konsekuensi negatif seperti bagi orang lain mungkin terjadi terutama jika ada beberapa bentuk saling ketergantungan negatif (yaitu, kompetitif, zero-sum hubungan) antara orang atau antara kelompok atau lembaga. Misalnya, jika anak-anak sekolah yang lebih tangguh dan gigih sebenarnya mengungguli teman sekelas mereka, ini bisa memiliki konsekuensi negatif bagi rekan-rekan mereka.

Jika perusahaan-perusahaan yang mengadopsi wawasan yang ditawarkan oleh "beasiswa organisasi positif" (Cameron, Dutton, & Quinn, 2003) sebenarnya menjadi lebih efisien sebagaimana dimaksud, mereka mungkin mengungguli perusahaan lain, berpotensi menimbulkan konsekuensi negatif bagi karyawan pesaing mereka. Dan akhirnya, anggota organisasi teroris juga bisa menunjukkan ketahanan, merasa baik tentang diri mereka sendiri dan organisasi mereka, menunjukkan tingkat tinggi keterlibatan, dan melihat makna dalam mereka tujuan-jelas merugikan mereka "target."

Dengan kata lain, hanya karena tidak ada koneksi yang diperlukan antara kesejahteraan pribadi dan kesejahteraan lingkungan sosial dan alam (Dolan et al., 2006), juga tidak ada koneksi yang diperlukan antara mencapai "kebahagiaan otentik" dan menjadi damai melampaui tingkat intrapersonal. Seligman (2002) menyadari dilema ini ketika ia bertanya, Bayangkan sadomasokisme yang datang untuk menikmati pembunuhan serial dan berasal kesenangan besar dari itu.

Bayangkan seorang pria hit yang berasal gratifikasi besar dari menguntit dan membunuh. Bayangkan seorang teroris yang, melekat al-Qaeda, lalat sebuah pesawat yang dibajak ke World Trade Center. Dapat tiga orang tersebut dikatakan telah mencapai kehidupan yang menyenangkan, kehidupan yang baik, dan kehidupan yang bermakna, masing-masing? Jawabannya iya. (P. 303). Berpotensi, kemudian, ketahanan, emosi positif, keterlibatan, dan makna mungkin bermanfaat untuk perdamaian dalam beberapa hal tetapi merugikan perdamaian di lain.

## BAB IV

### ISLAM DAN KONSELING ISLAM

#### 4.1 Islam

Islam adalah agama yang diturunkan Allah melalui Nabi Muhammad S.A.W. yang berfungsi sebagai penyempurna dari ajaran tauhid dan syariah yang diajarkan pada para Nabi dan Rasul sebelumnya. Islam adalah agama rahmatan lil ‘alamin artinya Islam merupakan agama yang membawa rahmat dan kesejahteraan bagi seluruh alam semesta. Salah satu ajaran dasar akidah Islam adalah beriman atas keberadaan Tuhan yang Esa. Ajaran Islam yang diserukan Nabi Muhammad dapat diketahui dari Al-Qur'an dan As-Sunnah (Hadits). Islam yang dibawa Nabi Muhammad merupakan hidayah yang sempurna bagi seluruh umat manusia.. Islam memuat aspek hukum halal haram, fardhu sunnah mubah makruh.

Islam adalah agama yang benar, agama yang telah mendapatkan jaminan di sisi Allah SWT, sebagaimana firman Allah dalam Surat Al Imran ayat 19 sebagai berikut:

إِنَّ الدِّينَ عِنْدَ اللَّهِ الْإِسْلَامُ

*“Sesungguhnya agama yang benar di sisi Allah hanyalah Islam.”* (QS. Ali Imran: 19)

Dari surat Al Imran ayat 19 ini dapat dimaknai bahwa Islam adalah agama yang benar, dalam arti agama yang menuntun kita pada jalan kebenaran. Islam juga agama yang di terima di sisi Allah, artinya Allah telah menjamin bahwa Islam adalah agama yang di ridhai-Nya, agama yang di firmankan untuk di anut umat manusia dan agama yang menjamin para penganutnya dapat diterima di sisi Allah SWT.

Dalam hadits yang diriwayatkan oleh Bukhori dan Muslim ditegaskan bahwa Islam di bangun atas 5 perkara, secara lengkap hadits tersebut berbunyi sebagai berikut :

عن أبي عبد الرحمن عبد الله بن عمر بن الخطاب رضي الله عنهما ، قال سمعت رسول الله عليه وسلم يقول : ب - ني الإسلام على خمس : شهادة أن لا إله إلا الله وأن محمداً رسول الله ، صلى الله عليه وسلم وإقامة الصلاة ، وإيتاء الزكاة ، وحج البيت ، وصوم رمضان (رواه البخاري ومسلم)

Yang artinya : *Dari Abu Abdirrohman Abdulloh bin Umar bin Khoththob rodhiyallohu ‘anhuma, dia berkata “Aku pernah mendengar Rosululloh shallallohu ‘alaihi wasallam bersabda: ‘Islam itu dibangun di atas lima perkara, yaitu: Bersaksi tiada sesembahan yang haq kecuali Alloh dan sesungguhnya Muhammad adalah utusan Alloh, menegakkan sholat, mengeluarkan zakat, mengerjakan haji ke Baitulloh, dan berpuasa pada bulan Romadhon.”*(HR.Bukhori dan Muslim)

Dari Hadist di atas jelas sekali bahwa Islam di bangun atas lima perkara yaitu :

1. Bersaksi tiada sesembahan yang haq selain Alla SWT, dan sesungguhnya Muamad adala utusan Allah, atau sering di sebut dengan mengucapkan 2 kalimat syahadat
2. Menegakkan Sholat, adapun sholat wajib yang di dilaksanakan umat islam ada 5 yakni Solat Isa’, Shubuh, Dzuhur, Ashar dan Magrib.

3. Mengeluarkan Zakat, dalam hal ini baik zakat fitrah maupun zakat mal.
4. Melaksanakan ibadah haji bagi yang mampu

Melaksanakan ibadah puasa di bulan Ramadhan. Selanjutnya Allah berfirman dalam Al Quran Surat Al Maidah ayat 3 yang berbunyi sebagai berikut :

حُرِّمَتْ عَلَيْكُمْ أَلْمَيْتَةُ وَالدَّمُ وَلَحْمُ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهِلَّ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ وَالْمُنْخَنِقَةُ وَالْمَوْقُوذَةُ وَالْمُتَرَدِّيَةُ وَالنَّطِيحَةُ وَمَا أَكَلَ السَّبْعُ إِلَّا مَا ذَكَّيْتُمْ وَمَا ذُبِحَ عَلَى النُّصُبِ وَأَنْ تَسْتَقْسِمُوا بِالْأَزْلَمِ ذَلِكُمْ فِسْقٌ الْيَوْمَ يَبْسُ الَّذِينَ كَفَرُوا مِنْ دِينِكُمْ فَلَا تَخْشَوْهُمْ وَاخْشَوْنَ الْيَوْمَ أَكْمَلْتُ لَكُمْ دِينَكُمْ وَأَتِمَمْتُ عَلَيْكُمْ نِعْمَتِي وَرَضِيتُ لَكُمُ الْإِسْلَامَ دِينًا فَمَنِ اضْطُرَّ فِي مَخِصَّةٍ غَيْرِ مُتَجَانِفٍ لِإِثْمٍ فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ ﴿٣﴾

Diharamkan bagimu (memakan) bangkai, darah, daging babi, (daging hewan) yang disembelih atas nama selain Allah, yang tercekik, yang terpukul, yang jatuh, yang ditanduk, dan diterkam binatang buas, kecuali yang sempat kamu menyembelihnya, dan (diharamkan bagimu) yang disembelih untuk berhala. Dan (diharamkan juga) mengundi nasib dengan anak panah, (mengundi nasib dengan anak panah itu) adalah kefasikan. Pada hari ini orang-orang kafir telah putus asa untuk (mengalahkan) agamamu, sebab itu janganlah kamu takut kepada mereka dan takutlah kepada-Ku. Pada hari ini telah Kusempurnakan untuk kamu agamamu, dan telah Ku-cukupkan kepadamu nikmat-Ku, dan telah Ku-ridhai Islam itu jadi agama bagimu. Maka barang siapa terpaksa karena kelaparan tanpa sengaja berbuat dosa, sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang. (QS. Al Maa'idah: 3) Bersumber pada surat Al maidah ayat 3 ini kita menjadi semakin yakin bahwa islam adalah agama yang sempurna dan Islam adalah agama yang benar-benar di ridhai Allah SWT. Untuk itu kita juga harus rida dalam menjalankan ajaran islam, ridha dalam arti menerima atas pemberian dan anugerah dari Allah SWT dengan di iringi sikap menerima ketentuan syariat Islam secara ikhlas dan penuh ketaatan, serta menjauhi dari perbuatan buruk, baik lahir maupun bathin

Tentang perbuatan baik dan perbuatan buruk yang di ajarkan dalam islam dapat kita simak dalam Al Quran Surat An-Nahl ayat 90 yang berbunyi sebagai berikut :

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَاءِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ (90)

*“Sesungguhnya Allah memerintahkan berbuat adil, ihsan dan memberikan nafkah kepada sanak kerabat. Dan Allah melarang semua bentuk perbuatan keji dan mungkar, serta tindakan melanggar batas. Allah mengingatkan kalian agar kalian mau mengambil pelajaran.”* (QS. An Nahl: 90)

Berdasar surat An Nahl ayat 90 ini dapat dikatakan bahwasanya Islam memerintahkan semua akhlak yang mulia seperti adil, berbuat baik, shodaqoh dan melarang akhlak yang rendah dan hina seperti tindakan yang mungkar dan melanggar batas. Secara singkat dapat dikatakan bahwa Islam memerintahkan segala macam amal salih dan melarang segala amal yang jelek.

Dari beberapa ayat Al Quran di atas memberikan dasar-dasar kepada kita untuk memiliki pemahaman tentang Islam seperti :

1. Islam adalah agama yang benar
2. Islam adalah agama yang diterima di sisi Allah SWT
3. Islam agama yang dibangun atas 5 perkara yaitu mengucapkan kalimat syahadat, sholat, zakat, haji dan puasa.
4. Islam agama yang disempurnakan
5. Islam adalah agama yang diridhai Allah SWT
6. Islam adalah agama yang mengajak pada perbuatan terpuji seperti adil, ihsan, dan shodaqoh
7. Islam mengajak kita menjauhi perbuatan yang buruk seperti mungkar dan melampaui batas.

Dengan melihat beberapa uraian di atas maka kita mesti meyakini bahwa islam lah yang menjadi pilihan kita , bahwa hanya islam yang diterima di sisi Allah SWT, meyakini bahwa hanya islam yang dapat menyelamatkan kita baik di dunia maupun di akhirat serta meyakini bahwa jika kita tidak menganut islam akan menjadi orang-orang yang merugi, sebagaimana firman Allah dalam Al Quran surat Al Imran ayat 85 berikut ini :

وَمَنْ يَبْتَغِ غَيْرَ الْإِسْلَامِ دِينًا فَلَنْ يُقْبَلَ مِنْهُ وَهُوَ فِي الْآخِرَةِ مِنَ  
الْخَسِرِينَ ﴿٨٥﴾

*“Dan barang siapa yang mencari agama selain Islam maka tidak akan pernah diterima darinya dan di akhirat nanti dia akan termasuk orang-orang yang merugi.”* (QS. Ali ‘Imran: 85) Sejalan dengan uraian pada awal bab ini bahwa ajaran islam termuat dalam kitab suci Al Quran, maka wajib bagi umat Islam mempelajari Al Quran dan menjadikan Al Quran sebagai petunjuk dalam mengkaji islam, sebagaimana firman Allah dalam Al Quran suat Al Baqarah ayat 2 berikut ini :

ذَٰلِكَ الْكِتَابُ لَا رَيْبَ فِيهِ هُدًى لِّلْمُتَّقِينَ

*“Kitab (Al Quran) ini tidak ada keraguan padanya; petunjuk bagi mereka yang bertakwa”* ( QS, Al Baqarah : 2).

Dari surat Al Baqarah ayat 2 ini dapat di jelaskan bahwa Al Quran adalah kitab yang tidak ada keraguan , artinya apapun yang tertuang dalam Al Quran adalah kebenaran yang harus di yakini dengan tanpa keraguan, Perintah , larangan dan kisah-kisah yang tertuang dalam Al Quran adalah kebenaran yang absolut. Kemudian di sebutkan juga dalam surat Al Baqarah ayat 2 ini bahwa Al Quran adalah petunjuk bagi orang-orang yang bertaqwa, artinya hanya orang yang bertaqwalah yang dapat menerima petunjuk-petunjuk yang ada dalam Al Quran. Sedangkan yang di maksud dengan orang yang bertaqwa di jelaskan dalam surat Albaqarah ayat 3 berikut ini :

الَّذِينَ يُؤْمِنُونَ بِالْغَيْبِ وَيُقِيمُونَ الصَّلَاةَ وَمِمَّا رَزَقْنَاهُمْ يُنْفِقُونَ

(yaitu) mereka yang beriman kepada yang ghaib, yang mendirikan shalat, dan menafkahkan sebahagian rezeki yang Kami anugerahkan kepada mereka. (QS, Al Baqarah : 3).

Jadi menurut surat Al Baqarah ayat 3 yang dimaksud dengan orang yang bertaqwa adalah :

1. Orang yang beriman pada yang ghaib, yang dimaksud dengan ghaib adalah tidak terlihat oleh mata, tidak terbaca dalam pikiran tetapi dapat di rasakan dalam qolbu, contohnya Allah SWT, Malaikat, Surga, neraka , pahala dan dosa itu ghaib, tetapi kita beriman ( percaya) bahwa itu semua ada.
2. Orang yang mendirikan shalat, shalat adalah tiangnya agama, sebagai manifestasi hubungan kita pada Allah SWT. Shalat ada shalat wajib (Shalat 5 Waktu ) dan shalat sunnah ( shalat sunnah rawatib, Shalat Idhul itri, shalat gerhana dan lain-lain).
3. Orang yang menafkahkan sebagian rezeki, yang dimaksud dengan menafkahkan sebagian rezeki adalah zakat, infaq dan shodaqoh , jadi orang yang bertaqwa juga di tandai dari keihlasannya dalam membaya zakat dan memberikan infaq serta bershodaqoh.

Secara umum taqwa diartikan dengan menjalankan perintah-perintah Allah SWT dan menjauhi larangan-larangan-Nya. Perintah Allah seperti yang telah di uraikan diantaranya beriman pada yang ghaib, mendirikan shalat dan menunaikan zakat, sedangkan larangan-larangan Allah adalah berbuat munkar dan melampaui batas.

#### **4.2 Problema Hidup Individu dan Perlunya Mendapat Layanan Konseling Islam**

Dalam perjalanan hidup menuju manusia yang bertaqwa, maka setiap insan pasti mengalami problema hidup. Menurut Adz Dzaky (2001) Problema manusia itu meliputi : Problema individu dengan Tuhannya, individu dengan dirinya sendiri, Individu dengan lingkungan keluarga , individu dengan lingkungan kerja dan individu dengan lingkungan sosialnya.

Problematika individu dengan Tuhannya, ialah kegagalan seseorang melakukan hubungan interaksi vertical dengan Tuhannya, seperti sangat sulit untuk menghadirkan rasa takut , rasa taat dan rasa bahwa Dia selalu mengawasi perbuatan dan perilaku setiap individu, sehingga berdampak pada rasa malas dan enggan melakukan ibadah dan kesulitan untuk meninggalkan perbuatan-perbuatan yang dilarang dan dimurkai Tuhannya ( Adz Dzaky, 2001)

Problema individu dengan dirinya sendiri, ialah kegagalan bersikap disiplin dan bersahabat dengan hati nuraninya sendiri, yakni hati nurani yang selalu mengajak, menyeru dan membimbing pada kebaikan dan kebenaran Tuhannya. Sehingga muncul sikap was-was, ragu, berprasangka buruk, lemah motivasi, dan tidak mampu bersikap mandiri dalam melakukan segala hal. ( Adz Dzaky, 2001)

Problema individu dengan lingkungan keluarga, ialah kesulitan mewujudkan hubungan yang harmonis antara anggota keluarga, suami dan istri, orang tua dan putra-putrannya serta antar bersaudara. Sehingga dari kondisi itu sering terjadi pertengkaran antar pasangan suami dan istri , puncaknya terjadilah perceraian. Anak merasa tertekan dengan karakter dan sistem pendidikan dari kedua orang tuannya yang sangat keras, kaku dan otoriter, atau kedua orang tua yang selalu sibuk di luar rumah sehingga jarang terjadi komunikasi dan sang anak merasakan haus akan kelembutan , kasih sayang dan ketauladanan kedua orang tuanya. (Adz Dzaky, 2001).

Problema individu dengan lingkungan kerja, ialah kegagalan individu dalam meningkatkan prestasi kerja , menghadapi atasan, rekanan dan pekerja yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya. Sedangkan problematika individu dengan lingkungan sosialnya, adalah kesulitan melakukan adaptasi dengan lingkungan tetangga atau pergaulan yang sangat beraneka ragam watak , sifat dan perilaku. (Adz Dzaky, 2001).

Dari berbagai paparan yang di kemukakan Adz Dzaky di atas , ternyata kompleks sekali problema yang di hadapi oleh setiap individu. Hal ini dapat memicu adanya kecemasan, tekanan, rasa tidak nyaman , ketakutan bahkan sampai gangguan mental yang lebih berat seperti depresi. Disinilah perlunya layanan konseling untuk membantu mengentaskan problematika yang di hadapi setiap individu

Layanan konseling yang diberikan untuk mengatasi problematika hendaknya sesuai dengan ajaran-ajaran agama islam, agar individu dapat berkembang menjadi insan yang bertaqwa dan mampu meraih kebahagiaan dunia dan akhirat, karena muara akhir dari layanan konseling adalah membantu individu mewujudkan hidup yang bahagia. Disinilah letak penting perlunya layanan konseling dengan pendekatan agama khususnya konseling islam .

Layanan yang berbasis pada pendekatan agama akan memberikan beberapa manfaat, sebagaimana pendapat yang termuat dalam jurnal American Psychological Association, Psychology of Religion and Spirituality, Vol. 8, No. 1 (2016:77-78) , berikut ini :

*“Religion often includes a set of beliefs designed to address existential concerns. For example, religious belief systems often (a) transform the meaning of death through the promise of the afterlife (Vail et al., 2010; Van Tongeren, McIntosh, et al., 2013), (b) help people form close-knit communities based on shared values to reduce feelings of isolation (Johnson & Mullins, 1990), (c) provide moral codes and guidelines for proper living that structure social living (Van Cappellen, Corneille, Cols, & Saroglou, 2011), and (d) offer explanations regarding the meaning or purpose of life (Van Tongeren, Hook, et al., 2013). Thus, religion is a pervasive and often effective means of addressing existential concerns and managing existential anxiety (Batson & Stocks, 2004; Vail et al., 2010)”.*

Dari sumber di atas pendekatan agama dapat di maknai sebagai seperangkat keyakinan yang di rancang untuk mengatasi masalah eksistensial yang berkaitan dengan agama seperti :

1. Mengubah makna kematian melalui janji akhirat (Vail et al, 2010;. Van Tongeren, mcintosh, et al, 2013.). ini berkaitan dengan problema individu dengan Tuhannya.
2. Membantu orang membentuk masyarakat berdasarkan nilai-nilai bersama untuk mengurangi perasaan isolasi (Johnson & Mullins, 1990) , berkaitan dengan problema individu di tempat kerja atau dengan lingkungan social.
3. Memberikan gambaran moral dan pedoman hidup yang tepat dalam struktur kehidupan sosial (Van Cappellen, Corneille, Cols, & Saroglou, 2011) juga berkaitan dengan problema individu di tempat kerja atau dengan lingkungan sosial
4. Menawarkan penjelasan tentang arti atau tujuan hidup (Van Tongeren, Hook, et al., 2013). Berkaitan dengan problema individu dengan dirinya sendiri dan lingkungan keluarga.
5. Sarana menembus dan menangani masalah eksistensial dan mengelola kecemasan eksistensial yang efektif (Batson & Saham, 2004; Vail et al, 2010.)

Berkaitan dengan problema individu dengan dirinya sendiri. Apa yang tertuang dalam jurnal di atas sejalan dengan problema individu yang di kemukakan Adz Dzaky.

### **4.3 Konseling dan Konseling Islam**

#### **4.3.1 Konseling**

Menurut Bristish Association of Counselling (BAC) . konseling adalah memberikan kesempatan pada klien untuk mengeksplorasi, menemukan dan menjelaskan cara hidup lebih memuaskan dan cerdas dalam menghadapi sesuatu (McLeod,2006) .

Dari pendapat tersebut dapat di artikan bahwa konseling di desain untuk menolong klien dalam memahami dan menjelaskan pandangan mereka terhadap kehidupan dan untuk membantu mencapai tujuan , melalui berbagai pilihan pemecahan masalah .

Menurut Shertzer dan Stone dalam Yusuf ( 2009) konseling di definisikan sebagai berikut : *Counseling is an interaction process wich facilitates meaningful understanding of self and environment and result in the establishment and / or clarification of goals and values of future behavior.*

Dari pendapat Shertzer dan Stone dapat di maknai bahwa : Konseling adalah proses interaksi, yaitu interaksi antara konselor dengan konseli. Konseling bertujuan untuk mendapatkan pemahaman tentang diri dan lingkungan. Hasil dari konseling adalah terbentuknya atau tercapainya nilai-nilai dan tujuan masa depan.

Sejalan dengan pendapat Shertzer dan Stone di atas Donald H Blocher berpendapat bahwa : *A basic assumption developmental counseling is that human personality grows optimally out healthy interactions between the growing organism and the cultural or environment* (1974). Di sini Blocher mengungkapkan bahwa konseling perkembangan berkaitan dengan upaya menumbuhkan interaksi yang sehat antara indiidu dengan budaya atau lingkungan

Selanjutnya menurut ASCA ( *American School Counselor Assosiation*) konseling di artikan sebagai hubungan tatap muka yang bersifat rahasia , penuh dengan sikap penerimaan dan pemberian kesempatan dari konselor kepada klien . konselor mempergunakan pengetahuan dan ketrampilannya untuk membantu klien mengatasi masalah-masalahnya.(Kholidah, 2012).

Dari sumber di atas dapat di jelaskan bahwa dalam konseling itu hubungannya bersiat tatap muka (face-to ace) , Sifat konseling adalah rahasia, Konselor menerima klien apa adanya dan banyak memberikan kesempatan pada klien mengungkapkan masalahnya, tujuan dari konseling adalah membantu klien memecahkan masalahnya.

Selanjutnya Rogers dalam Willis ( 2007),menyatakan bahwa hubungan konseling sebagai hubungan seorang dengan orang lain yang datang dengan maksud tertentu, bertujuan meningkatkan pertumbuhan, perkembangan, kematangan, memperbaiki fungsi, dan memperbaiki kehidupan. Kuni utama dari pendapat Rogers ini adalah bahwa dalam konseling itu perlu adanya tujuan yakni mencapai perkembangan yang optimal dan memperbaiki kehidupan.

Berdasar penjelasan penjelasan di atas dapat di simpulkan bahwa yang di maksud dengan konseling adalah :

1. Konseling adalah bantuan dari konselor kepada klien
2. Konseling di lakukan secara tatap muka ( *face to face*)
3. Konseling merupakan upaya membantu klien memahami diri dan lingkungannya
4. Sifat konseling adalah rahasia dan penuh penerimaan
5. Tujuan akhir konseling adalah terpecahkannya masalah klien dan dapat memperbaiki kehidupannya.



#### 4.3.2 Konseling Islam

Dalam literatur bahasa Arab kata konseling dapat di artikan *al-Irsyad* atau *al-Istisyarah* , dan kata bimbingan di sebut *at-Taujih*. Dengan demikian *guidance and counseling* di alih bahasakan menjadi *at-taujih wal al-Irsyad* atau *at-Taujih wa al-Istisyarah* Pendapat di atas menunjukan adanya keterkaitan antara konseling dengan bimbingan, yang di sekolah-sekolah atau perguruan tinggi sering di sebut bimbingan dan konselin (*guidance and counseling*) Sejalan dengan keterkaitan antara bimbingan dan konseling dalam bukunya Anwar Sutoyo (2009:17) di rumuskan pengertian Bimbingan dan Konseling islami sebagai suatu proses dalam bimbingan dan konseling yang dilakukan berdasarkan pada ajaran islam , untuk membantu individu yang mempunyai masalah guna mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.

Dari sumber tersebut menekankan bahwa aktifitas bimbingan dan konseling islami itu berkaitan dengan aktifitas bimbingan dan konseling pada umumnya namun dilakukan dengan berdasarkan pada ajaran islam.

Dalam bukunya Anwar Sutoyo (2009), disebutkan bahwa konseling islami didefinisikan sebagai proses bantuan yang berbentuk kontak pribadi antara individu atau sekelompok individu yang mendapat kesulitan dalam suatu masalah dengan seorang petugas profesional dalam hal pemecahan masalah , pengenalan diri, penyesuaian diri dan pengarahan diri , untuk mencapai realisasi diri secara optimal sesuai ajaran islam.

Berdasarkan definisi yang di kutip dari bukunya Anwar Sutoyo ini dapat di simpulkan bahwa konseling berkaitan dengan proses bantuan dari tenaga profesional (konselor) kepada individu atau sekelompok individu dengan tujuan untuk pemecahan masalah , pengenalan diri, penyesuaian diri dan pengarahan diri , untuk mencapai realisasi diri secara optimal sesuai ajaran islam .

Adz Dzaky (2001) menjelaskan secara lebih rinci tentang konseling dalam Islam , yakni suatu aktifitas memberikan bimbingan, pelajaran dan pedoman kepada individu yang meminta bimbingan (klien) dalam hal bagaimana seharusnya seorang klien dapat mengembangkan potensi akal pikirannya, kejiwaannya, keimanan dan keyakinan, serta dapat menanggulangi problematika hidup dan kehidupannya dengan baik dan benar secara mandiri yang berparadigma kepada Al-quran dan As-Sunnah Rasulullah SAW.

Yang membedakan pengertian konseling dengan konseling islami sebagaimana pendapat Adz Dzaky di atas bahwa dalam konseling islami ada penekanan bahwa seorang klien perlu mengembangkan keimanan dan keyakinan yang berparadigma kepada Al-Quran dan As-Sunnah.

Lebih lanjut Adz Dzaky (2001) , menyatakan bahwa yang dimaksud teori konseling dalam islam adalah landasan berpijak yang benar tentang bagaimana proses konseling itu dapat berlangsung baik dan menghasilkan perubahan-perubahan positif pada klien mengenai cara dan paradigma berfikir , cara menggunakan potensi nurani , cara berperasaan , cara

meyakinkan dan cara bertingkah laku berdasarkan wahyu (Al-Quran) dan paradigam kenabian (As-sunnah) . Inti dari pendapat Adz Dzaky ini adalah konseling islami itu seperti proses konseling pada umumnya namun tetap berpijak pada ajaran-ajaran islam.

Berdasarkan definisi-definisi di atas maka dapat di uraikan beberapa penjelasan mengenai konseling islami sebagai berikut :

- a. Konseling Islami adalah sebuah proses, artinya hubungan konseling ini bukan dalam waktu yang sebentar tetapi memerlukan tahapan-tahapan yang panjang dan pertemuan yang intensif.
- b. Konseling Islami merupakan bantuan, artinya apapun yang dilakukan oleh konselor harus dalam ranah membantu konseli untuk meringankan bebannya atau menyelesaikan masalahnya.
- c. Konseling islami dilakukan dengan kontak pribadi, artinya proses konseling ini harus ada pertemuan face to face antara konselor dengan konseli.
- d. Konseling islami dapat dilakukan pada Individu atau sekelompok individu , artinya konseling ini dapat dilakukan secara perorangan ( konseling perorangan) atau secara kelompok (konseling kelompok).
- e. Orang yang melakukan konseling islami adalah petugas professional artinya, tidak sembarang orang dapat melakukan konseling, tetapi konseling hanya dilakukan oleh petugas yang terdidik, terlatih mempunyai kompetensi yang memadai dan di akui keprofesionalannya.
- f. Tujuan akhir konseling islami adalah pemecahan masalah , pengenalan diri, penyesuaian diri dan pengarahan diri , untuk mencapai realisasi diri secara optimal, artinya setelah proses konseling maka individu atau sekelompok individu yang di bantu tersebut dapat terpecahkan masalahnya , lebi mengenali kelebihan dan kekurangannya, mampu menyesuaikan diri dimanapun berada dan dapat mengarahkan diri pada pilihan-pilihan yang tepat, yang pada akhirnya dapat mengembangkan diri secara optimal.
- g. Konseling Islami harus dilakukan sesuai ajaran Islam, artinya dalam melakukan proses konseling maka harus memperhatikan adab-adab yang berlaku dalam islam.

Kegiatan konseling islami atau bimbingan konseling islami dilakukan dengan tujuan mengembangkan pribadi yang *kaffah*, sebagaimana pendapat Anwar Sutoyo (2009) yang menyatakan bahwa: "Tujuan yang ingin dicapai melalui bimbingan dan konseling islami adalah agar fitrah yang dikaruniakan Allah kepada indiidu bisa berkembang dan berfungsi dengan baik, sehingga menjadi pribadi *kaffah* dan secara bertahap mampu mengaktualisasikan apa yang diimaninya itu dalam kehidupan sehari-hari , yang tampil dalam bentuk kepatuhan terhadap hukum-hukum Allah dalam melaksanakan tugas kekhalfahan di bumi dan ketaatan dalam beribadah dengan mematuhi segala perintah-Nya dan menjauhi segala larangan-Nya. Dengan

kata lain tujuan konseling model ini adalah meningkatkan iman, islam dan ikhsan individu yang dibimbing hingga menjadi pribadi yang utuh. Dan pada Akhirnya diharapkan mereka bisa hidup bahagia di dunia dan di akhirat”.

Tujuan konseling islami yang dikemukakan di atas jelas sekali bahwa tujuan konseling islami adalah membentuk pribadi yang kaffah, ciri dri pribadi yang kaffah menurut adalah :

- a. Imanya benar dan mantap
- b. Imanya menyatu dengan tindakannya.
- c. Dalam melaksanakan syariat agama tidak memilih-milih yang ringan dan menguntungkan diri sendiri.
- d. Memiliki ubungan yang seat dengan pencipta-Nya, diri-sendiri , keluarga, dan lingkungan sekitarnya. (Anwar Sutoyo, 2009)

Lahirnya konseling Islami ini untuk menjawab tantangan-tantangan yang muncul dari ilmu konseling yang di adaptasi dari dunia bagian barat seperti Amerika, karena tidak semua teori tentang konseling dari barat sesuai dengan kultur di Indonesia atau sesuai dengan ajaran-ajaran Islam.

Bagaimapun juga pendekatan agama dalam proses konseling perlu dilakukan karena agama memiliki banyak fungsi social dan eksistensial, sbagaimana pendapat Van Tongeren (2008) yang menyatakan bahwa: “*Religion serves many social and existential functions*” . Dari pendapat ini dapat dijelaskan bahwa agama membantu seseorang dalam bersosialisasi. Agama juga sering kali berisi seperangkat keyakinan yang dirancang untuk mengatasi masalah eksistensial seperti masalah keidupan dan kematian. Sehingga sangat tepat kirannya menggunakan pendekatan agama islam dalam konseling islami.

Anwar Sutoyo (2009) mengemukakan bahwa esensi konseling dengan pendekatan islami adalah upaya membantu individu belajar mengembangkan fitrah dan atau kembali kepada fitrah. Maka dalam membantu individupun dilakukan sesuai dengan cara-cara yang diajarkan Allah dalam Al Quran surat An- Nahl ayat 125 berikut ini:

ادْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجَادِلْهُمْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ وَهُوَ أَعْلَمُ  
بِالْمُهْتَدِينَ

“Serulah (manusia) kepada jalan Tuhan-mu dengan hikmah dan pelajaran yang baik serta bantahlah mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu Dialah yang lebih mengetahui siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan Yang lebih mengetahui orang-orang yang mendapat petunjuk”(QS: An-Nahl 125)

Bersumber pada ayat di atas maka dalam membantu individu dilakukan dengan cara-cara :

1. Mengingatkan selalu pada jalan Allah SWT
2. Dilakukan dengan hikmah dan pelajaran yang baik
3. Jika harus membantah klien (konfrontasi) juga dilakukan dengan cara yang baik.

#### **4.4 Teori-Teori Konseling Dalam Islam**

Yang dimaksud dengan teori konseling dalam islam adalah landasan berpijak yang benar tentang bagaimana proses konseling itu dapat berlangsung baik dan menghasilkan perubahan-perubahan positif pada klien. Mengenai cara dan paradigma berfikir, cara menggunakan potensi nurani, cara berperasaan, cara berkeyakinan dan cara bertingkalaku berdasarkan *Al-Quran* dan paradigma As-Sunnah (Adz-Dzaky, 2001). Jadi menurut pendapat Adz-Dzaky ini pelaksanaan konseling islami harus di dasarkan pada *Al-Quran* dan *Al-Hadits*, hal ini dapat dimaklumi karena amalan-amalan dalam islam di atur sangat jelas dalam *Al-Quran* dan *Al-Hadist*.

##### **4.4.1 Teori Al-Hikmah**

Ciri khas dari teori Al-Hikmah menurut Adz-Dzaky (2001) adalah:

- a. Adanya pertolongan Alla SWT. Secara langsung atau melalui malikat-Nya;
- b. Diagnosa menggunakan metode Ilham(intuisi) dan kasysyaf (penyingkapan batin);
- c. Adanya ketauladanan dan kesalihan konselor
- d. Alat terapi yang dilakukan adalah nasehat-nasehat dengan menggunakan teknik ilahiyah, yaitu dengan do'a, ayat-ayat Al-Quran dan menerangkan esensi dari problem yang sedang dialami.
- e. Teori Al-Hikmah ini biasanya khusus dilakukan untuk terapi penyakit yang berat dan klien tidak dapat melakukannya sendiri, tetapi melalui bantuan terapis, seperti penyimpangan perilaku karena adanya interfensi syetan atau iblis dalam kejiwaan seseorang. Dalam kasus ini bukan menggunakan konseling tetapi psikoterapi.

##### **4.4.2 Teori Al-Mau'izhoh Al-Hasanah**

Yang dimaksud dengan "*Al-Mau'izhoh Al-Hasanah*" ialah pelajaran yang baik dalam pandangan Allah dan Rasul-Nya ; yang mana pelajaran itu dapat membantu klien untuk menyelesaikan atau menanggulangi problem yang sedang dihadapinya, (Adz-Dzaky, 2001).

Jadi menurut pendapat di atas, konseling islami dapat dilakukan dengan memberikan pelajaran-pelajaran yang baik, yang dapat membantu klien menyelesaikan masalah, tentunya pelajaran-pelajaran yang baik yang dimaksud dalam islam adalah pelajaran yang tidak bertentangan dengan Al-Quran dan Al-Hadits.

##### **4.4.3 Teori Mujadalah Yang Baik**

Yang dimaksud dengan teori *mujadalah* adalah ialah teori konseling yang terjadi dimana seorang klien sedang dalam kebimbangan. Teori ini biasa digunakan ketika seorang klien ingin mencari kebenaran yang dapat meyakinkan dirinya, yang selama ini memiliki problem kesulitan mengambil keputusan dari dua hal atau lebih, sedangkan ia berasumsi

bahwa kedua atau lebih itu baik dan benar untuk dirinya . Padahal dalam pandangan konselor hal itu dapat membahayakan perkembangan jiwanya , akal fikirannya , emosionalnya dan lingkungannya ( Adz-Dzaki, 2001).

Bersumber pada pendapat tersebut di atas maka dalam konseling islami konselor harus peka terhadap permasalahan klien, konselor harus dapat memberikan perlakuan (*treatment*) yang tepat, Konselor harus dapat memberikan pilihan-pilihan yang bijak yang dapat membantu klien mengambil keputusan yang tepat dan sesuai ajaran islam.

Dalam pelaksanaan konseling islami sehari-hari di berbagai lingkungan, konselor perlu memilih pendekatan yang tepat, di sesuaikan dengan latar belakang masalah klien dan tujuan konseling yang ingin dicapai. Hal lain yang perlu di pahami dalam konseling islami adalah masalah adab antara muslim dan muslimah. Karena Konseling biasa di lakukan secara face to ace dalam ruang tertutup, maka dalam proses konseling yang melibatkan klien yang sudah akil baliq sebaiknya klien laki-laki di tangani oleh konselor laki-laki dan klien perempuan di tangani oleh konselor perempuan. Sehingga diberbagai aspek kita dapat mempraktikan konseling islami yang benar-benar sesuai ajaran islam.

## **BAB V**

### **BIO-PSIKOTERAPI KONSELING**

#### **5.1 Psikoterapi Dalam Konseling**

##### **5.1.1 Pengertian Konseling**

Sebagai calon konselor, kita harus mampu melakukan konseling, hal ini dipelajari dalam psikologi, yaitu psikologi konseling, yang merupakan cabang dari psikologi. Kita harus mampu memahami psikologi konseling agar kita bisa mengerti dan menjadi acuan dalam melakukan konseling. Psikologi berasal dari bahasa Yunani, yaitu *psyche* yang berarti jiwa dan *logos* yang berarti ilmu. Jadi, secara harfiah psikologi adalah ilmu tentang jiwa atau ilmu jiwa. Konseling (*counseling*) biasanya kita kenal dengan istilah penyuluhan, yang secara awam dimaknakan sebagai pemberian penerangan, informasi, atau nasihat kepada pihak lain. Konseling sebagai cabang dari psikologi merupakan praktik pemberian bantuan kepada individu.

Konseling adalah Secara Etimologi Konseling berasal dari bahasa Latin “*consilium*” artinya “dengan” atau bersama” yang dirangkai dengan “menerima atau “memahami” . Sedangkan dalam Bahasa Anglo Saxon istilah konseling berasal dari “*sellan*” yang berarti “menyerahkan” atau “menyampaikan”. Menurut Palmer dan McMahon (2000) yang dikutip oleh Mcleod (2004), Konseling bukan hanya proses pembelajaran individu akan tetapi juga merupakan aktifitas sosial yang memiliki makna sosial.

Dalam masyarakat Islam, fungsi sebagai psikoterapis (dan Konseling) banyak diperankan oleh tokoh agama, ulama atau kyai. Khusus untuk menangani masalah – masalah psikologis pada umumnya masyarakat mempercayakan pada ulama atau ustadz, guru tasawuf, kyai atau imam sebagai pimpinan umat di sebuah daerah ( Ali, dkk. 2005).

Orang sering kali menggunakan jasa konseling ketika berada di titik transisi, seperti dari anak menjadi orang dewasa, menikah ke perceraian, keinginan untuk berobat dan lain-lain. Konseling juga merupakan persetujuan kultural dalam artian cara untuk menumbuhkan kemampuan beradaptasi dengan institusi sosial. Terapi membutuhkan nilai-nilai dasar untuk memandu intervensi dokter ; nilai menentukan tujuan mereka mempromosikan dan sarana yang mereka dan klien mereka bekerja menuju tujuan-tujuan (Bergin, 1980).

Agama / spiritualitas (R/S) merupakan salah satu kemungkinan sumber nilai. Bahkan, hampir tiga perempat dari sampel psikolog klinis dan konseling di American Psychological Association menyatakan bahwa mereka R / S dipengaruhi praktek mereka setidaknya cukup (Bilgrave & Deluty, 1998).

### 5.1.2 Psikoterapi

Dalam dunia kedokteran konseling diberikan dalam bentuk psikoterapi. Esensi konseling dan psikoterapi pada intinya memberi bantuan kepada orang lain yang mempunyai problem psikologis. Berbagai bentuk tersebut sebenarnya dapat ditemui pada setiap masyarakat dari berbagai budaya. Hal ini dapat dilihat dari peranan yang dilakukan oleh para tokoh spiritual, seperti Kyai, Pendeta, sesepuh masyarakat atau pun oknum Shaman dalam masyarakat tradisional (Subandi, 2013).

Psikoterapi merupakan proses yang kompleks. Kelompok psikoterapi dapat menjadi lebih kompleks karena jumlah klien, kekhawatiran, dan hubungan diwakili dalam kelompok (Tauber, 1978; Yalom, 2005). Psikoterapi merupakan pengobatan dan proses penyembuhan melalui pendekatan psikologis. Istilah psikoterapi mencakup berbagai tehnik bertujuan untuk membantu seseorang dalam mengatasi gangguan psikologis atau emosional dengan cara mengubah pikiran, perasaan, dan perilaku seseorang, agar individu tersebut mampu mengembangkan diri (Wulur, 2015).

Sebagai dokter kesehatan mental menjadi lebih peka terhadap masalah spiritual dan religius dari klien, mereka dihadapkan dengan tantangan bagaimana menanggapi terbaik untuk masalah ini. Melakukan penilaian spiritual tidak berarti bahwa dokter dapat atau harus menyediakan berorientasi spiritualitas psikoterapi. (Sperry, 2016).

Di kalangan ahli psikologi dan psikiatri, keinginan membantu mengatasi problem kejiwaan kini semakin berkembang pesat. Sebagai bukti dari hasrat tersebut terlihat dengan berkembangnya aneka macam teknik psikoterapi. Semenata itu, sekelompok ahli lain ikut bergelut dalam usaha mengatasi gangguan kejiwaan, yakni para agamawan. Usaha-usaha yang didasarkan pada ajaran - ajaran agama. Hasil sebuah studi menginginkan psikoterapi yang terintegrasi dengan rohani (kepercayaan). Psikoterapi Islam menurut Wulur (2015) di artikan sebagai upaya membantu penyembuhan dan perawatan kepada klien melalui aspek emosi dan spiritual seseorang dengan cara – cara sesuai ajaran Islam. Seiring berkembangnya ilmu pengetahuan, pendapat salah satu tokoh Carl Jung Gustav bahwa psikoterapi bukan hanya sekedar suatu metode pengobatan, perawatan dan penyembuhan bagi orang yang mengalami sakit psikis atau jiwa, tetapi psikoterapi dapat digunakan untuk orang yang sehat sebagai pencegahan sebelum orang tersebut divonis mengalami gangguan jiwa.

Menurut beberapa perkiraan dalam sampel Amerika, lebih dari 55% dari pasien psikoterapi keinginan SIPs (Rose, Westefeld, & Ansely, 2001), tapi ini mungkin fungsi dari afiliasi keagamaan; Keterlibatan spiritual atau keagamaan umum; geografi (misalnya, tinggal di Amerika Serikat bagian selatan, di mana religiusitas lebih umum); atau faktor demografi seperti usia tua, jenis kelamin perempuan, atau status etnis minoritas, yang semuanya terkait dengan keterlibatan lebih spiritual atau keagamaan (Pew Forum, 2008).

Sepanjang sejarah dunia spiritual dan agama adalah menjadi kekuatan sosial yang membentuk politik, struktur keluarga, dan ekonomi diseluruh dunia. Baru – baru ini menjadi jelas bahwa domain tersebut mempengaruhi kesehatan manusia (Koenig, McCullough & Larson, 2001). Secara khusus sudah banyak penelitian sekarang mengenai kehidupan spiritual atau agama untuk kesehatan mental dan berfungsi (Seybold & Hill, 2001), dan data terakhir menggarisbawahi relevansi klinis dengan baik di dalam populasi umum (Rasic, Robinson, Bolton, Bienvenu, & Sareen 2011) dan dalam sampel klinis di seluruh rentang hidup (misalnya, Dew et al, 2010;. Rosmarin, Malloy, & Forester 2014).

Beberapa penelitian, individu sangat penting memanfaatkan layanan spritual dalam kesehatan mental, lebih dari 80% dari pasien psikiatri melaporkan memaparkan atas agama untuk mengatasi kesusahan (Rosmarin, Bigda-Peyton, Öngur, Pargament, & Björgvinsson, 2013). Tren ini, ditambah dengan penekanan pada perawatan pasien berpusat oleh National Institutes of Health, telah menyebabkan kemajuan dalam bidang psikoterapi: pertumbuhan psychotherapies terintegrasi secara rohani, yang pendekatan psikososial yang memanfaatkan konten spiritual atau agama. SIP (spiritually integrated psychotherapies) menargetkan berbagai masalah presentasi seperti depresi (Propst, Ostrom, Watkins, Dean, & Mashburn, 1992), gangguan kecemasan (Rosmarin, Pargament, Pirutinsky, & Mahoney, 2010), dan penyakit mental yang serius (Weisman de Mamani, Tuchman, & Duarte, 2010).

### **5.1.3 Psikoterapi Dalam Keagamaan**

Ada beberapa macam perawatan spiritual dan keagamaan/religius. Ini termasuk pelayanan pastoral/pemuka agama, konseling pastoral, bimbingan rohani, psikoterapi berorientasi spiritual dan perawatan spiritual.

#### **1. Pastoral Care**

Pelayanan pastoral adalah perawatan yang diberikan oleh pendeta dan ulama berbasis masyarakat. Selama berabad-abad ulama telah memberikan pelayanan pastoral kepada orang yang percaya tertarik dalam perubahan agama atau spiritual dan untuk mereka yang menghadapi masalah pribadi dan krisis. Pelatihan formal dalam pelayanan pastoral yang sering disebut sebagai Clinical Pastoral Education (Montgomery, 2010). CPE menekankan mendengarkan dan menanggapi orang yang mengalami perubahan, kebingungan, atau tekanan dengan kesehatan dan masalah nonhealth. Hal ini dianggap sebagai bentuk precounseling yang terjadi di luar konteks konseling formal (Montgomery, 2010).

#### **2. Postoral Counseling**

Tidak seperti mereka yang memberikan pelayanan pastoral, konselor pastoral memiliki tambahan khusus pelatihan, dukungan, dan sertifikasi. Penekanan utama dari konseling pastoral adalah untuk membantu mengatasi stres fisik, emosional, dan moral



serta dengan krisis. Sebuah asumsi dasar dari konseling pastoral adalah bahwa mengatasi kebutuhan spiritual atau agama sangat penting dalam efektif menangani masalah pribadi dan krisis, terutama bagi orang percaya. Tidak seperti pelayanan pastoral, itu adalah bentuk yang lebih terstruktur dan kompleks komunikasi pastoral yang melibatkan permintaan resmi untuk bantuan yang terjadi dalam konteks konseling formal. Selanjutnya, pengaturan khusus untuk sesi formal, waktu, dan biaya adalah bagian dari konseling pastoral seperti dalam psikoterapi konvensional. Selain pertumbuhan rohani, tujuannya termasuk penyelesaian masalah dan pemulihan kesehatan psikologis. Akhirnya, konseling pastoral membutuhkan lulusan pelatihan, dukungan dari lembaga keagamaan, dan sertifikasi dan / atau lisensi (Stone, 1999).

### 3. Spiritual Direction

Bimbingan rohani juga dikenal sebagai bimbingan spiritual, persahabatan spiritual, dan pendampingan spiritual. Meskipun biasanya dikaitkan dengan tradisi Katolik, yang dipraktikkan dalam denominasi Kristen lainnya serta dalam Yudaisme dan dalam Buddhisme. Penekanan utama dalam arah spiritual memfasilitasi pertumbuhan rohani, sedangkan penekanan sekunder adalah membina perubahan psikologis. Ini berfokus pada pemeliharaan dan pengembangan kesehatan rohani dan kesejahteraan. Ini mengasumsikan bahwa seorang individu sudah seluruh tetapi belum sepenuhnya memeluk kebenaran bagi dirinya sendiri. Dengan demikian, arah spiritual bukan untuk semua orang karena menganggap tingkat moderat kesehatan psikologis dan kesejahteraan, relatif tidak adanya psikopatologi, dan moderat untuk fungsi psikologis yang tinggi (Sperry, 2013). Pelatihan formal biasanya meliputi gelar master dalam spiritualitas dan pelatihan formal dan pengawasan.

### 4. Spiritually Oriented Psychotherapy

psikoterapi yang berorientasi spiritual berbeda dari konseling pastoral dan bimbingan rohani dalam hal itu didasarkan pada teori psikologi dan penelitian. Hal ini dilakukan oleh dokter berlisensi dengan pelatihan khusus dan pengalaman. Penekanan utamanya adalah perubahan psikologis sedangkan penekanan sekunder adalah perubahan atau perkembangan agama dan spiritual. Individu melihat secara eksplisit berorientasi spiritual berbagai psikoterapi dari para pencari spiritual yang relatif sehat untuk klien teratur menyajikan dengan gejala yang sulit dan / atau gangguan. Tujuan pengobatan ini mencakup bantuan dengan usaha secara spiritual, keadaan darurat spiritual, pertumbuhan rohani, peningkatan kesejahteraan psikologis, pemenuhan diri atau individuasi, atau pengurangan tekanan gejala dan pemulihan dasar berfungsi (Sperry, 2012). Berbagai intervensi psikoterapi dan psikospiritual yang memanfaatkan tergantung pada kebutuhan klien dan indikasi dan dapat mencakup praktek-praktek

spiritual, seperti doa dan meditasi, dan ketika ditunjukkan, bekerja sama dengan atau rujukan ke pendeta atau pastor (Sperry, 2013).

#### 5. Spiritual Care

Perawatan spiritual adalah perawatan yang diberikan oleh perawat kesehatan profesional nonchaplain (Koenig, 2013). Ini alamat hubungan individu dengan kebutuhan transenden dan spiritual yang dihasilkan dari hubungan itu, dan itu dianggap sebagai fungsi tingkat dasar untuk dokter yang tidak memiliki pelatihan khusus dan pengalaman dalam modalitas agama dan spiritual lainnya dan intervensi (Koenig, 2013). Perawatan rohani melibatkan empat fungsi: mengambil penilaian spiritual, termasuk keyakinan individu spiritual, praktek, dan keterlibatan dalam komunitas agama; mengidentifikasi kebutuhan rohani; memastikan bahwa kebutuhan ini ditangani oleh seseorang; dan menyediakan perawatan kesehatan mental dengan cara spiritual. Secara khusus, fungsi keempat ini berarti menyediakan perawatan dengan menghormati pasien sebagai individu yang unik; itu berarti bertanya tentang bagaimana pasien ingin dirawat, itu berarti memberikan perawatan dalam jenis dan cara yang lembut; itu berarti memberikan pelayanan dengan cara yang kompeten; dan itu berarti mengambil waktu ekstra dengan pasien yang benar-benar membutuhkannya. (Koenig, 2013, p. 75) Singkatnya, perawatan spiritual adalah tingkat minimum perawatan sensitif rohani diharapkan dari semua dokter.

#### 5.1.4 Proses dan Teknik Psikoterapi Dalam Islam

Agama dan spiritualisme adalah aspek penting dari kehidupan masyarakat yang sering bersinggungan dengan fungsi psikologis mereka. Konsep dalam dunia tasawuf dan praktek – prakteknya dalam tradisi tarekat merupakan sumber yang sangat kaya bagi pengembangan terapi yang berwawasan islam.

Menurut Subandi (2013), berkaitan dengan proses pembinaan akhlak manusia dalam dunia tasawuf dan tarekat dikenal ada tiga tahap yaitu: takhalli (pengosongan diri dari sifat buruk dan hawa nafsu); tahalli (pengisian sifat – sifat baik) dan tajalli (terungkapnya rahasia – rahasia ketuhanan).

##### 1. Tahap Takhalli

Tujuan dari tahap ini seorang muslim dapat mengenali, menguasai dan membersihkan diri. Ada beberapa tehnik yang digunakan yaitu: teknik pengendalian diri, teknik pengembangan kontrol diri, teknik pembersihan diri.

##### 2. Tahap Tahalli

Tahap ini adalah tahap penyembuhan atau perbaikan. Tujuan pokok dari tahap ini adalah untuk menumbuhkan sifat – sifat terpuji (akhlaqul karimah) pada diri seseorang.

Baik terhadap diri sendiri (rendah hati, sabar), terhadap orang lain (kasih sayang, pemaaf), terhadap alam dan lingkungan (syukur, ridha, tawakkal).

### 3. Tahap Tajalli

Pada tahap ini difokuskan pada hubungan antar manusia, maka pada tahap ini meningkatkan hubungan dengan Allah (hablum minallah). Hubungan yang semula hanya sebatas pada kegiatan – kegiatan ritual semata (misalnya Shalat), perlu ditingkatkan pada hubungan keakraban, keterdekatan bahkan hubungan yang penuh rasa cinta.

## 5.2 Biologi Konseling

### 5.2.1 Mulut

Mulut berperan aktif dalam konseling. Konselor dalam memberikan masukan-masukan kepada konseli atau melakukan tanya jawab, terutama dengan menggunakan mulut. Sebagai contohnya seorang konselor dalam kaitannya membantu konseli yang sedang memiliki masalah untuk diselesaikan dan menemukan jawaban atau muara dari permasalahan tersebut, konselor perlu berbicara.

Menurut beberapa ahli komunikasi, bicara adalah kemampuan seseorang untuk berkomunikasi dengan bahasa oral (mulut) yang membutuhkan kombinasi yang serasi dari sistem neuromuskular untuk mengeluarkan fonasi dan artikulasi suara (Butterworth, 1980). Proses bicara melibatkan beberapa sistem dan fungsi tubuh, melibatkan sistem pemapasan, pusat khusus pengatur bicara di otak dalam korteks serebri, pusat respirasi di dalam batang otak dan struktur artikulasi, resonansi dari mulut serta rongga hidung (Hardcastle, 1976).

Terdapat 2 proses terjadinya pembicaraan, yaitu proses sensoris dan motoris. Aspek sensoris meliputi pendengaran, penglihatan, dan rasa raba berfungsi untuk memahami apa yang didengar, dilihat dan dirasa. Aspek motorik yaitu mengatur laring, alat-alat untuk artikulasi, tindakan artikulasi dan laring yang bertanggung jawab untuk pengeluaran suara.

Pada hemisfer dominan otak atau sistem susunan saraf pusat terdapat pusat-pusat yang mengatur mekanisme berbahasa yakni dua pusat bahasa reseptif area 41 dan 42 (area Wernicke yang terletak di daerah posterosuperior dari lobus temporalis) (Guyton & Hall, 1996). Merupakan pusat persepsi auditori-leksik yaitu mengurus pengenalan dan pengertian segala sesuatu yang berkaitan dengan bahasa lisan (verbal). Area 39 Brodmann adalah pusat persepsi visuo-leksik yang mengurus pengenalan dan pengertian segala sesuatu yang bersangkutan dengan bahasa tulis, merupakan bagian ketiga dari otak, angular gyrus terletak pada inferior lobus parietal (**area 39**), merupakan pusat kritis untuk membaca kata-kata (Johnson, 2007). Sedangkan area Broca yang terletak berdekatan dengan area motorik bertanggung jawab dalam menghasilkan pembicaraan (Bradley & Stark, 1999). Pusat-pusat tersebut berhubungan satu sama lain melalui serabut asosiasi.

Saat mendengar pembicaraan maka getaran udara yang ditimbulkan akan masuk melalui lubang telinga luar kemudian menimbulkan getaran pada membran timpani. (*The external ear ends at the tympanic membrane. Vibration of the tympanic membrane is transmitted to the malleus and incus and finally to the stapes*, (Sperelakis & Banks, 1996; Tomatis & Prada2005).

Dari sini rangsangan diteruskan oleh ketiga tulang kecil dalam telinga tengah ke telinga bagian dalam. Di telinga bagian dalam terdapat reseptor sensoris untuk pendengaran yang disebut Cocclea. Saat gelombang suara mencapai cocclea maka impuls ini diteruskan oleh saraf VIII ke area pendengaran primer di otak diteruskan ke area Wernick. Kemudian jawaban diformulasikan dan disalurkan dalam bentuk artikulasi, diteruskan ke area motorik di otak yang mengontrol gerakan bicara. Selanjutnya proses bicara dihasilkan oleh getaran vibrasi dari pita suara yang dibantu oleh aliran udara dari paru-paru, sedangkan bunyi dibentuk oleh gerakan bibir, lidah dan palatum (langit-langit).

Jadi untuk proses bicara diperlukan koordinasi sistem saraf motoris dan sensoris dimana organ pendengaran sangat penting. Tuller B, & Kelso JA. (1991). The production and perception of syllable structure. *Journal of Speech and Hearing Research*. 34 (3), 501-8.

## **5.2.2 Lidah**

Lidah merupakan sepotong daging yang tak bertulang yang terdapat di rongga mulut manusia dan hewan yang berwarna merah, berfungsi sebagai indera pengecap dan organ komunikasi yang amat penting mencermati letak dan susunan anatomi lidah, paling tidak ada tiga fungsi, yaitu indera pengecap, sebagai organ pencernaan dan organ pembentuk huruf (organ komunikasi). Lidah tersusun dari otot-otot dan dipermukaannya dilapisi lapisan epitelium yang banyak mengandung kelenjar lendir.

Dalam proses pencernaan makanan, lidah berperan sebagai organ yang bertugas menghantar makanan yang telah dikunyah gigi bisa masuk ke dalam tenggorokan. Enzim amilase yang terdapat di kelenjar ludah sangat dibutuhkan dalam proses pencernaan karbohidrat dalam makanan. Itulah lidah salah satu komponen tubuh yang sangat penting bagi kehidupan. Selain itu lidah merupakan alat utama bagi manusia untuk berkomunikasi. (Sherwood, 2010; Kaplan, 1971).

### **5.2.2.1 Kegunaan Lidah Dalam Konseling**

Lidah dapat digunakan sebagai alat untuk bicara dalam proses konseling yang dicontohkan oleh rosulullah saw adalah dengan suara yang dapat didengar, ungkapannya jelas, dapat dipahami oleh semua orang dan tidak dibuat-buat atau dipaksa-paksakan. Maka akan dapat terjadi proses koseling yang dapat membantu klien memecahkan masalahnya melalui saran-saran yang diberikan seorang konselor melalui bicara secara langsung. Sebagaimana

dalam hadits Aisyah ra: *"Bahwasanya perkataan Rasulullah S A W itu selalu jelas sehingga bisa dipahami oleh semua yang mendengar."* (HR. Abu Daud)

Pada lidah terdapat reseptor untuk rasa. Reseptor ini peka terhadap stimulus dari zat-zat kimia, sehingga disebut kemoreseptor. Sensasi pengecap terjadi karena rangsangan terhadap berbagai reseptor pengecap, ada sedikitnya 13 reseptor kimia yang ada pada sel-sel pengecap, antara lain: 2 reseptor natrium, 2 reseptor kalium, 1 reseptor klorida, 1 reseptor adenosine, 1 reseptor inosin, 1 reseptor manis, 1 reseptor pahit, 1 reseptor glutamate, dan 1 reseptor ion hydrogen. Kuncup pengecap dapat membedakan empat macam rasa yaitu rasa manis, pahit, asin, dan asam.

1. Rasa asam, disebabkan oleh asam karena konsentrasi ion hydrogen (terdapat di tepi depan kiri kanan lidah).
2. Rasa Asin, dihasilkan oleh garam yang terionisasi, karena konsentrasi Na (terdapat di tepi belakang kiri kanan lidah)
3. Rasa manis, dibentuk oleh beberapa zat kimia organik (gula, glikol, alkohol, aldehid, keton, amida, ester, asam amino, protein, asam sulfonat, asam halogenasi), dan garam anorganik dari timah dan berilium (terdapat di ujung lidah).
4. Rasa Pahit, juga tidak dibentuk oleh satu zat kimia, zat pembentuk rasa manis bila terjadi perubahan pada struktur kimianya dapat menjadi pahit. Rasa pahit juga dapat mengindikasikan bahwa makanan tersebut mengandung toksin atau beracun (terdapat di pangkal lidah). Oleh karena itu, rasa pahit obat selalu terasa di pangkal lidah.
5. Rasa lezat, untuk menyatakan rasa kecap yang menyenangkan secara kualitatif. Rasa ini dominan ditemukan pada L- glutamat (terdapat pada ekstrak daging dan keju).
6. Kuncup-kuncup pengecap ini ada yang tersebar dan ada pula yang berkelompok dalam tonjolan-tonjolan epitel yang disebut papila. Terdapat empat macam papila lidah:
  - a. Papila foliate, pada pangkal lidah bagian lateral,
  - b. Papila fungiformis, pada bagian anterior.
  - c. Papila sirkumfalata, melintang pada pangkal lidah.
  - d. Ketiga papila di atas mengandung kuncup pengecap, dan
  - e. Papila Filiformis, terdapat pada bagian posterior. Pada foliate tidak terdapat kuncup-kuncup pengecap. Lidah adalah organ pengecap, pada lidah terdapat reseptor untuk rasa.

Setiap kuncup pengecap terdiri dari dua macam sel, yaitu sel pengecap dan sel penunjang, pada sel pengecap terdapat silia (rambut gustatori) yang memanjang ke lubang pengecap. Zat-zat kimia dari makanan yang kita makan, mencapai kuncup pengecap melalui lubang-lubang pengecap (taste pores).

Pada lidah reseptor-reseptor yang sensitif terhadap rasa manis terdapat pada ujung lidah, sedangkan untuk rasa masam terdapat pada bagian kanan dan kiri lidah. Pangkal lidah

sensitif untuk rasa pahit dan bagian samping depan sensitif terhadap rasa asin. Mekanisme terjadinya pembentukan impuls makanan digambarkan pada bagan di bawah ini:

Lidah merupakan masa jaringan pengikat dengan otot lurik yang diliputi oleh membran mukosa. Membran mukosa melekat erat pada otot karena jaringan penyambung lamina propia menembus ke dalam ruang-ruang antar berkas-berkas otot. Pada bagian bawah lidah membran mukosanya halus.

Fungsi lidah untuk mengaduk makanan yang dikunyah- menelan makanan, mengontrol suara dan dalam mengucapkan kata-kata. Permukaan atas lidah mengandung banyak tonjolan-tonjolan epitel mulut dan lamina propia (yang disebut papilla).

Dengan adanya lidah maka kita dapat menghasilkan huruf yang diinginkan. Tanpa lidah manusia tidak mungkin bisa menghasilkan ucapan yang jelas. Dengan bantuan organ penghasil suara lainnya, lidah berperan dalam menghasilkan huruf-huruf ketika kita bersuara.

Perhatikan ada suara yang membuat ketawa, ada suara membuat menangis, ada suara yang membuat putus asa, ada suara yang membangkitkan ambisi, ada suara yang membuat takut, ada suara yang membawa harapan, ada suara menghibur, ada suara membangkitkan kesedihan, ada suara yang membangkitkan ghairah jiwa. Ada suara yang mendatangkan nikmat, ada suara yang meluluhkan hati dan menyatukan dua orang yang saling membenci, ada suara yang mendekatkan dua orang yang saling berjauhan dan sebaliknya. Sebagai salah satu organ komunikasi pada manusia, lidah dapat berperan mendekatkan seseorang kepada Allah. Karena lidah, seseorang menjadi hamba yang mulia. Namun bila lidah tidak dikelola dengan baik maka organ tubuh yang lembut bahkan bisa mengantarkan pemiliknya ke lembah kehinaan. Kerana lidah yang tidak terjaga, sang pemiliknya bisa bergelimang dosa, sehingga ia menjadi hamba yang duijana. Lidah biasa pula menjadi seorang pembuat dosa, bila ia tak terkendali.

Dalam upaya kita mensyukuri nikmat lidah maka sudah sepatutnya kita memaksimalkan fungsi lidah kita masing-masing dalam mengemban tugas dakwah, berkonsultasi dengan Allah dan mendekatkan diri kepada Allah Swt. Basahilah lidahmu dengan memperbanyak zikir, mengucapkan kalimat tasbih, tahmid, tahlil dan takbir. Gunakanlah lidahmu untuk amar makruh nahi munkar dan menjauhkan diri dari perkataan yang tidak berguna sungguh, salah satu hikmah nikmat lidah adalah agar kita mampu bersyukur kepadaNya dengan lisan.

Begitu pentingnya arti dan peranan lidah dalam kehidupan, maka sudah sewajarnya setiap muslim mampu menjaga lidah, kerana lidahpun akan dimintakan pertanggungjawabanya kelak. Lidah dengan kebolehan banyak pergerakan, membantu membentuk bunyi dalam pertuturan. Ia sensitif dan senantiasa dilembabkan oleh kelenjar air liur, dan kaya dengan saluran darah membantu membenarkan ia bergerak.

### 5.2.3 Mata

Mata mempunyai reseptor khusus untuk mengenali perubahan sinar dan warna. Sesungguhnya yang disebut mata bukanlah hanya bola mata, tetapi termasuk otot-otot penggerak bola mata, kotak mata (rongga tempat mata berada), kelopak, dan bulu mata.

#### 1. Bola Mata

Bola mata mempunyai 3 lapis dinding yang mengelilingi rongga bola mata. Ketiga lapis dinding ini dari luar ke dalam adalah sebagai berikut,

##### a. Sklera

Sklera merupakan jaringan ikat dengan serat yang kuat; berwarna putih buram (tidak tembus cahaya), kecuali di bagian depan bersifat transparan, disebut kornea. Konjungtiva adalah lapisan transparan yang melapisi kornea dan kelopak mata. Lapisan ini berfungsi melindungi bola mata dari gangguan.

##### b. Koroid

Koroid berwarna coklat kehitaman sampai hitam; merupakan lapisan yang berisi banyak pembuluh darah yang memberi nutrisi dan oksigen terutama untuk retina. Warna gelap pada koroid berfungsi untuk mencegah refleksi (pemantulan sinar). Di bagian depan, koroid membentuk badan siliaris yang berlanjut ke depan membentuk iris yang berwarna. Di bagian depan iris bercelah membentuk pupil (anak mata). Melalui pupil sinar masuk. Iris berfungsi sebagai diafragma, yaitu pengontrol ukuran pupil untuk mengatur sinar yang masuk. Badan siliaris membentuk ligamen- tum yang berfungsi mengikat lensa mata. Kontraksi dan relaksasi dari otot badan siliaris akan mengatur cembung pipihnya lensa.

##### c. Retina

Lapisan ini peka terhadap sinar. Pada seluruh bagian retina berhubungan dengan badan sel-sel saraf yang serabutnya membentuk urat saraf optik yang memanjang sampai ke otak. Bagian yang dilewati urat saraf optik tidak peka terhadap sinar dan daerah ini disebut bintik buta. Adanya lensa dan ligamentum pengikatnya menyebabkan rongga bola mata terbagi dua, yaitu bagian depan terletak di depan lensa berisi cairan yang disebut aqueous humor dan bagian belakang terletak di belakang lensa berisi vitreous humor. Kedua cairan tersebut berfungsi menjaga lensa agar selalu dalam bentuk yang benar. Kotak mata pada tengkorak berfungsi melindungi bola mata dari kerusakan. Selaput transparan yang melapisi kornea dan bagian dalam kelopak mata disebut konjungtiva. Selaput ini peka terhadap iritasi. Konjungtiva penuh dengan pembuluh darah dan serabut saraf. Radang konjungtiva disebut konjungtivitis. Untuk mencegah kekeringan, konjungtiva dibasahi dengan cairan yang keluar dari kelenjar air mata (kelenjar lakrimal) yang terdapat di bawah alis. Air mata mengandung lendir, garam, dan antiseptik dalam jumlah kecil. Air

mata berfungsi sebagai alat pelumas dan pencegah masuknya mikroorganisme ke dalam mata.

## 2. Otot Mata

Ada enam otot mata yang berfungsi memegang sklera. Empat di antaranya disebut otot rektus (rektus inferior, rektus superior, rektus eksternal, dan rektus internal). Otot rektus berfungsi menggerakkan bola mata ke kanan, ke kiri, ke atas, dan ke bawah. Dua lainnya adalah otot obliq atas (superior) dan otot obliq bawah (inferior).

### 5.2.3.1 Saraf Optik

Saraf yang memasuki sel tali dan kerucut dalam retina, untuk menuju ke otak. Macam-macam penyakit yang bisa dikenali melalui mata:

1. Mata menonjol dapat berarti kelainan kelenjar gondok, kanker darah, tumor yang berasal dari organ lain seperti paru, payudara, kelenjar getah bening. Kadang-kadang disertai dengan gangguan pergerakan bola mata sehingga penderita mengeluh berpenglihatan ganda.
2. Kelainan kelopak mata:
  - a. Kelopak mata menurun (kelainan saraf, usia tua, atau kencing manis).
  - b. Kelopak mata tidak bisa menutup rapat (kelainan kelenjar gondok, kelainan saraf atau tumor).
  - c. Kelopak mata bengkak (ginjal, jantung, alergi, dan sinusitis).
  - d. Kelopak mata tidak dapat berkedip (lepra).
  - e. Kelopak mata berkedip secara berlebihan (kelainan saraf/ otak).

### 5.2.3.2 Mata Yang Malas

Apakah makna mata manusia? Apakah substansi dari mata manusia? Pada hampir semua makhluk hidup. Mata adalah organ tubuh yang paling unik dan vital. Mata majemuk pada serangga terdiri dari ratusan tabung relatif panjang yang terjambak menjadi satu bagaikan rambut yang diikat model ekor kuda, atau bagaikan seikat sedotan minuman soft drink.

Ikatan tabung itu agak memekar di luar, membuat mata faset agak membulat sehingga jangkauan penglihatan menjadi sangat luas. Pada binatang, hampir semua jenis mata berhubungan dengan cara binatang itu mencari mangsa atau makan. Mata adalah organ utama untuk bertahan hidup karenanya mata binatang mempunyai warna, bentuk, dan ukuran yang sangat beragam yang mencerminkan penyesuaian mata binatang secara evolusi terhadap kebiasaan dan lingkungannya. Ular pucuk-hijau memiliki mata dengan bentuk pupil seperti lubang kunci sehingga ular itu dapat menyapukan pandangannya ke depan lewat bagian horizontal lubang itu sementara untuk memandang lebih langsung ke arah samping, bagian yang bundarlah yang digunakan ular itu.



Tapi pada manusia, mata nyaris sama bentuknya, kecuali warna irisnya. Namun meski nyaris sama, setiap pasang mata manusia selalu berbeda dalam sorotnya. Perbedaan itu sangat elementer dan eksistensial. Untuk masuk pada eksistensi seseorang, matalah pintu pertama dan utama yang harus ditembus. Makna mata manusia adalah makna keberadaan manusia itu sendiri. Substansi mata manusia adalah eksistensi manusia itu sendiri.

Pada manusia, mata tak ubahnya sebuah kamera yang memotret realitas di hadapannya. Mata langsung berhubungan dengan otak dan tak dapat dilepaskan dari hubungan ini.

Jika otak terluka atau cidera berat, penglihatan pun akan terganggu. Luka parah pada otak bahkan bisa mengakibatkan kebutaan total dan permanen. Jadi mata sebenarnya adalah kepanjangan tangan otak manusia. Jadi mata adalah bagian langsung dari otak manusia. Ada suatu proses yang sulit dimengerti tapi orang tak pernah memperhatikannya karena setiap mata mampu melakukannya, kecuali mata orang buta. Proses itu sangat rumit. Proses yang terjadi antara mata dan otak merupakan sesuatu yang sangat misterius. Ketika mata menerima, mengumpulkan dan memumpun cahaya, semuanya masih cukup jelas, tapi ketika cahaya menimpa retina, terjadilah keajaiban. Sel-sel peka di retina mengubah energi cahaya menjadi isyarat-isyarat yang kemudian disampaikan ke otak. Ini adalah keajaiban. Cahaya diubah menjadi isyarat. Isyarat yang menejemahkan sebuah realitas, yang memotret sebuah kenyataan hidup. Tak bisa membayangkan bagaimana cahaya diubah menjadi isyarat-isyarat hanya dalam hitungan detik oleh retina dan langsung dikirim ke otak, juga dalam hitungan detik.

#### **5.2.3.3 Penggunaan Mata Dalam Melakukan Konseling**

Tiga karakteristik penggunaan mata dalam konseling

1. Konselor memandang konselee dengan matanya, dan mereka melakukannya dengan apa yang saya sebut sebagai "mata yang lembut". Mata mereka tidak kosong, tetapi mereka tidak juga menembus ataupun menyelidiki. Mata yang memperhatikan itu lembut dan mata yang simpatik akan mengatakan, "Berbicaralah kepadaku."
2. Pendengar yang baik menjaga ekspresi yang menarik. Beberapa kawan saya memiliki wajah tanpa ekspresi, dan sulit sekali untuk diajak bicara. Kita semua mengharapkan petunjuk dari wajah orang lain seperti senyuman, lototan mata, goyangan kepala-sesuatu yang mengatakan, "Saya mendengarkan Anda. Saya mengerti Anda." Wajah yang tanpa ekspresi mengancam orang lain, bahkan jika itu memang bersifat alami. Agar bisa berbicara dengan enak, seorang konselor harus berkomunikasi dengan menarik, melalui ekspresi wajahnya.
3. Pendengar yang baik telah belajar untuk tersenyum dan kemampuan untuk tersenyum penting sekali bagi komunikasi yang baik. Beberapa orang harus mengembangkan hal ini karena mereka tidak bisa tersenyum secara alami, sekalipun ada sesuatu yang lucu.

Sebagai contoh ahli komedi profesional, jarang sekali tertawa. Mereka akan berkata atau memberi tanggapan atas lawakan seseorang dengan muka yang dingin dan berkata, "Itu lucu," sementara orang lain tertawa terbahak-bahak melihatnya. Jika Anda tidak bisa tersenyum secara alami, beri perhatian untuk mengembangkan kebiasaan demikian sehingga menjadi alami.

#### **5.2.4 Gigi**

Pada dasarnya manusia dapat ditemui 4 (empat) macam gigi yang terdapat pada mulut disertai dengan arti definisi dan pengertiannya yaitu:

1. Gigi Seri  
Gigi seri adalah gigi yang memiliki satu akar yang berfungsi untuk memotong dan mengerat makanan atau benda lainnya.
2. Gigi Taring  
Gigi taring adalah gigi yang memiliki satu akar dan memiliki fungsi untuk mengoyak makanan atau benda lainnya.
3. Gigi Geraham Kecil  
Gigi geraham kecil adalah gigi yang punya dua akar yang berguna/berfungsi untuk menggilas dan mengunyah makanan atau benda lainnya.
4. Gigi Geraham  
Gigi geraham adalah gigi yang memiliki tiga akar yang berfungsi untuk menggilas dan mengunyah makanan atau benda lainnya.

##### **5.2.4.1 Struktur Anatomi Gigi**

Pada bagian gigi manusia terstruktur / tersusun atas 4 (empat) jaringan yakni:

- a. Email  
Email adalah jaringan yang berfungsi untuk melindungi tulang gigi dengan zat yang sangat keras yang berada di bagian paling luar gigi manusia.
- b. Tulang  
Tulang merupakan lapisan yang berada pada lapisan setelah email yang dibentuk zat kapur.
- c. Rongga Gigi  
Rongga gigi adalah rongga yang di dalamnya terdapat pembuluh darah kapiler serabut-serabut syaraf.
- d. Semen/Sementum  
Semen merupakan bagian dari akar gigi yang berdampingan/ berbatasan dengan tulang rahang di mana gigi manusia tumbuh.

#### **5.2.4.2 Fungsi Gigi**

Pada umumnya gigi merupakan salah satu organ penting bagi manusia. Selain berfungsi sebagai alat mengunyah dan estetika, gigi juga berfungsi sebagai alat bicara. Makanya ketika terjadi kelainan pada gigi dan mulut, lafal bicara akan terganggu.

1. Gigi seri berfungsi untuk memotong dan mengerat makanan atau benda lainnya.
2. Gigi taring berfungsi untuk memotong dan mengerat makanan atau benda lainnya.
3. Gigi geraham berfungsi untuk menggilas dan mengunyah makanan atau benda lainnya.

#### **5.2.4.3 Pengaruh Gigi Saat Berbicara**

Menurut Sitanggang, proses bicara merupakan aktivitas yang terkoordinasi antara kontraksi otot-otot pemapasan, laring, paring, palatum (langit-langit), lidah, bibir, dan gigi serta dipersarafi sistem saraf pusat. “Ketika ada yang terganggu, misalnya gigi ompong maka penyebutan hurup menjadi tidak jelas”. Dikatakan respirasi adalah awal proses bicara. Dalam keadaan normal agar terbentuk suara (phonasi), alat pernapasan mengalirkan udara dalam jumlah dan tekanan yang cukup. Selanjutnya phonasi adalah suara yang dihasilkan dari aliran udara keluar melalui hidung, didalam aliran pita suara mengubah aliran udara ini. Dengan mengatur kedua pit asuara ini dan juga mengatur jaraknya terbentuk sebuah celah kecil yang besar dan konturnya bervariasi sehingga menimbulkan tahanan terhadap aliran udara. Tahanan ini menyebabkan udara bergelombang sehingga timbul bunyi suara. Suara tersebut disebut dengan suara laring.

Kelainan yang dapat dipengaruhi kejelasan bicara dan bahasa meliputi palatosisis (celah langit – langit), labiosisis (celah bibir) dan palatolabiosisis (celah kompli). Kelainan ini dapat mengakibatkan pembicaraan menjadi sengau dan serak, suara tidak jelas, volume berkurang, sulit mengucapkan konsonan frikatif (bunyi basah), dan konsonan mati lebih sering mengalami kesalahan pengucapan.

Kelainan lainnya yakni maloklusi, yakni suatu kelainan susunan gigi geligi atas dan bawah yang berhubungan dengan bentuk rongga mulut serta fungsinya. Maloklusi kelas II (distoklusi) atau gigi atas lebih kedepan dari pada gigi bawah akan terjadi distorsi atau penggantian suara bibir p, b dan m sehingga apabila berbicara akan mengatupkan bibir bawah dan atas bersama – sama. Sementara itu pada maloklusi kelas III (mesioklusi) atau gigi di rahang atas berada di belakang gigi di rahang bawah akan mengakibatkan distorsi pembicaraan dan posisi antar gigi untuk suara s, z, t, l dan n. jadi jika ompong bagian depan atas dan bawah, sebaiknya diganti dengan gigi palsu sehingga suara tetap jelas.

Kehilangan gigi atau ompong akan mengakibatkan ketidakjelasan bicara f, v, t, s, n dan d. “Pada anak - anak yang kehilangan gigi belum waktunya juga akan mempengaruhi cara berbicara anak. Kelainan bentuk dan struktur organ bicarayang sering terlihat pada kelainan lidah dan palatum (langit – langit) yang mempengaruhi ketelitian, rentang dan kecepatan

gerakan lidah yang mengakibatkan kesulitan bicara l, t, d, n, s, z dan kesalahan dalam proses penelanan. Kelainan itu sering terjadi karena adanya kebiasaan buruk seperti menghisap jari, bernafas melalui mulut, menggigit bibir, menggigit bipensil dan kuku, atau adanya tonsil dan adenoid yang mempengaruhi gerakan lidah.

Sebagai seorang konselor pentingnya akan kesehatan itu sangatlah diperhatikan, karena seorang konselor harus menghadapi seseorang tiap kali ia mendapati konseling yang bermasalah. Mengutip apa yang dikemukakan George & Cristiani dalam Gunarsa (2007) ada tiga hal yang mempengaruhi konselor baik secara positif maupun negatif, yaitu Kualitas pribadi, Pengetahuan tentang profesi, Ketrampilan khusus konseling.

Masalah yang dihadapi konselingpun bermacam – macam. Peran gigi dan senyum dari seorang konselor dapat sedikit membuat konseling terbantu dan ada tak jarang yang merasa teryakinkan, sehingga konselor memiliki gigi yang indah akan mempermudah proses pemberitahuan kepada konseling/

Dalam menenangkan konseling yang tak terkontrol pun peran gigi dan senyum sangat penting, sebab konseling yang sedang emosi akan teredam jika kita bersikap dingin dan membalas dengan senyuman.

Proses bantuan yang dilakukan konselor tak jarang menggunakan teknik wawancara, jika seorang konselor mempunyai struktur gigi yang baik maka tidak akan ada hambatan komunikasi yang dilakukan. Karena, kelainan gigi dan mulut akan mempengaruhi kejelasan bicara dan bahasa akibat adanya penyakit, gangguan, kelainan fisik, psikis atau sosiologis.

#### **5.2.4.4 Perawatan Gigi**

Gigi terbagi menjadi dua, yaitu gigi bawah dan gigi atas. Gigi bawah tidak memiliki fungsi yang banyak dalam pembentukan bunyi bahasa, yang berfungsi penuh sebagai articulator atau dasar artikulasi adalah gigi atas bekerjasama dengan bibir bawah atau ujung lidah, akan tetapi gigi secara umum mempunyai andil yang besar dalam estetika sehingga akan meningkatkan daya tarik bagi seorang konselor.

Untuk menjaga agar gigi dan gusi tetap sehat :

1. Hindari makanan yang manis. Makanan yang manis seperti tebu, gula – gula, kue kering yang manis, the atau kopi yang bergula dapat merusak gigi dengan cepat. Jangan membiasakan anak – anak dengan makanan dan minuman yang manis secara berlebihan, jika anda menghendaki memiliki gigi yang baik.
2. Menyikat gigi yang baik setiap hari. Segeralah menyikat gigi setelah makan sesuatu yang manis. Mulailah menyikat gigi anak – anak anda ketika gigi tersebut muncul. Ajari mereka untuk menyikat gigi secara mandiri dan perhatikan apakah mereka menyikat dengan benar.

3. Membubuhkan fluoride di dalam air atau langsung pada gigi akan membantu mencegah lubang pada gigi.
4. Jangan memberi susu botol pada bayi yang sudah besar. Menghisap susu dari botol akan membuat gigi bayi mengalami pembusukan.
5. Hindari merokok

Menurut Kusuma dalam penelitiannya mengungkapkan kerusakan jaringan periodontal akibat merokok diawali dengan terjadinya akumulasi plak pada gigi dan gingiva. Tar yang mengendap pada gigi, selain menimbulkan masalah secara estetik, juga menyebabkan permukaan gigi menjadi kasar, sehingga mudah dilekati plak. Akumulasi plak pada margin gingiva, diperparah dengan kondisi kebersihan mulut yang kurang baik sehingga bisa menyebabkan terjadinya gingivitis.

Mengonsumsi minuman beralkohol tidak dianjurkan karena dapat merusak gigi dan gusi. Gigi merupakan organ penting dari manusia. Selain berfungsi sebagai alat mengunyah dan estetika, gigi juga sebagai alat bicara. Pada saat terjadi kelainan pada gigi dan mulut lafal bicara akan terganggu, terutama bagi yang memiliki profesi yang berinteraksi dengan orang lain. Seperti konselor, hendaknya mempunyai struktur gigi yang baik sehingga proses bantuan yang dilakukan dapat berlangsung dengan baik.

#### **5.2.5 Ludah**

Dalam melakukan konseling kelenjar ludah dan ludah sangat diperlukan terutama untuk melicinkan mulut. Ludah atau saliva adalah suatu cairan oral yang kompleks yang tidak berwarna yang terdiri atas campuran sekresi dari kelenjar ludah besar dan kecil yang ada pada mukosa oral.

Saliva dapat disebut juga kelenjar ludah atau kelenjar air liur. Semua kelenjar ludah mempunyai fungsi untuk membantu mencerna makanan dengan mengeluarkan suatu sekret yang disebut saliva (ludah atau air liur). Pembentukan kelenjar ludah dimulai pada awal pembentukan fetus (4 – 12 minggu) sebagai invaginasi epitel mulut yang akan berdiferensiasi ke dalam duktus dan jaringan asinar. Saliva terdapat sebagai lapisan setebal 0,1 – 0,01 mm yang melapisi seluruh jaringan rongga mulut. Pengeluaran air ludah pada orang dewasa berkisar antara 0,3 – 0,4 ml/menit sedangkan apabila distimulasi, banyaknya air ludah normal adalah 1 – 2 ml/menit. Menurutnya pH air ludah (kapasitas dapar/asam) dan jumlah air ludah yang kurang menunjukkan adanya resiko terjadinya karies yang tinggi. Meningkatkan pH air ludah (basa) akan mengakibatkan pembentukan karang gigi.

Ludah diproduksi secara berkala dan susunannya sangat tergantung pada umur, jenis kelamin, makanan saat itu, intensitas dan lamanya rangsangan, kondisi biologis, penyakit tertentu dan obat – obatan. Manusia memproduksi sebanyak 1000 – 5000 cc air ludah dalam 24 jam yang umumnya terdiri dari 99,5% air dan 0,5% lagi terdiri dari garam – garam, zat organik

dan zat anorganik. Unsur – unsur organik yang menyusun saliva antara lain: protein, lipida, glukosa, asam amino, amoniak, vitamin, asam lemak. Unsur – unsur anorganik yang menyusun saliva antara lain : sodium, kalsium, magnesium, bikarbonat, khloride, rodanida dan thiocynate (CNS), fosfat, potassium yang memiliki konsentrasi paling tinggi dalam saliva adalah kalsium dan natrium.

Fungsi saliva atau kelenjar ludah selain untuk melancarkan pembicaraan (pelumasan pada pipi dan mulut) juga untuk :

1. Melicinkan dan membasahi rongga mulut sehingga membantu proses mengunyah dan menelan makanan.
2. Membasahi dan melembutkan makanan menjadi bahan setengah cair ataupun cair sehingga mudah ditelan dan dirasakan.
3. Membersihkan rongga mulut dari sisa – sisa makanan dan kuman.
4. Mempunyai aktivitas antibacterial dan sistem buffer
5. Membantu proses pencernaan makanan melalui aktivitas enzim ptyalin (amilase ludah) dan lipase ludah
6. Berpartisipasi dalam proses pembekuan dan penyembuhan luka karena terdapat faktor pembekuan darah dan epidermal growth factor pada saliva
7. Jumlah sekresi air ludah dapat dipakai ukuran tentang keseimbangan air dalam tubuh.

#### **5.2.5.1 Anatomi Ludah**

Terdapat tiga pasang besar kelenjar ludah di dalam mulut. Sepasang kelenjar ludah yang paling besar disebut kelenjar parotid terletak persis dibelakang sudut pada mulut di bawah dan didepan mata. Dua pasang yang lebih kecil kelenjar sub lingual dan kelenjar sub mandibular terletak di dalam lantai mulut. Sebagai tambahan kelenjar besar ini banyak kelenjar ludah kecil yang terbagi – bagi sepanjang mulut. Semua kelenjar tersebut menghasilkan ludah yang membantu mencerna makanan sebagai proses pencernaan.

#### **5.2.6 Laring (Tenggorok)**

Laring terletak pada garis tengah bagian leher sebelah dalam kulit glandula thyroidea dan beberapa otot kecil di depan laringofaring dan bagian atas usofagus. Laring merupakan struktur yang lengkap terdiri atas :

1. Cartilago yaitu cartilago thyroidea, epiglottis, cartilago cricoidea dan 2 cartilago arytenoidea
2. Membrana yaitu menghubungkan cartilago satu sama lain dan dengan os hyoodeum, membrana mukosa, plika vokalis dan otot yang bekerja pada plikavokalis cartilago thyroidea à berbentuk V dengan V menonjol kedepan leher sebagai jakun. Ujung batas posterior diatas adalah cornu superior, penonjolan tempat melekatnya ligamen

thyroideum dan dibawah adalah cornu yang lebih kecil tempat berartikulasi dengan bagian luar cartilago cricoidea. Membrana tyroide à menghubungkan batas atas dan cornu superior ke os hyoideum. Membrana cricothyroideum à menghubungkan batas bawah dengan cartilago cricoidea.

Laring juga bisa disebut kotak suara, memiliki beberapa fungsi seperti seperti produksi suara dan perlindungan jalan napas bawah respirasi selain memfasilitasi. Meskipun produksi suara adalah yang paling menonjol pada fungsi laring, memberikan organ nama 'kotak suara'. Laring memiliki beberapa fungsi lain. Fungsi laring adalah :

1. Perlindungan saluran napas bawah
2. Respiration pernafasan
3. Produksi suara
4. Fiksasi dada

Laring tersusun atas 9 cartilago (6 cartilago kecil dan 3 cartilago besar). Terbesar adalah cartilago thyroid yang terbentuk seperti kapal, bagian depannya berbentuk "adam's apple" dan didalam cartilago ini terdapat pita suara. Sedikit dibawah cartilago thyroid terdapat cartilago cricoid. Laring menghubungkan laringo pharynx dengan trachea terletak pada garis tengah anterior dari leher pada vertebra cervical 4 sampai 6. Fungsi utama laring adalah untuk memungkinkan terjadinya vokalisasi. Laring juga melindungi jalan nafas bawah dari obstruksi benda asing dan memudahkan batuk. Laring sering disebut sebagai kotak suara dan terdiri atas:

- a. Epiglottis: daun katup kartilago yang menutupi ostium kearah laring selama menelan
- b. Glottis: ostium antara pita suara dan laring
- c. Kartilago Thyroid: kartilago terbesar pada trakea, sebagian dari kartilago ini membentuk jakun (Adam's Apple)
- d. Kartilago Krikoid: satu – satunya cincin kartilago yang komplit dalam laring (terletak di bawah kartilago thyroid)
- e. Kartilago aritenoid: digunakan dalam gerakan pita suara dengan kartilago thyroid.
- f. Pita Suara: ligamen yang dikontrol oleh gerakan otot yang menghasilkan bunyi suara; pita suara melekat pada lumen laring. Pita suara terletak di kedua sisi glottis. Selama bernapas, pita suara tertahan di kedua sisi glottis sehingga udara dapat masuk dan keluar dengan bebas dari trakea. Selama berbicara otot-otot instrinsik laring menarik pita suara menutupi glottis, dan udara yang dihembuskan akan menggetarkan pita suara untuk menghasilkan bunyi yang selanjutnya diubah menjadi kata-kata. Saraf cranial motorik yang mempersarafi faring untuk berbicara adalah nervus vagus dan nervus aksesorius.

Ada 2 fungsi lebih penting selain sebagai produksi suara, yaitu:

- a. Laring sebagai katup, menutup selama menelan untuk mencegah aspirasi cairan atau benda padat masuk kedalam tracheobronchial.
- b. Laring sebagai katup selama batuk.

Memahami bagaimana struktur kerja laring merupakan suatu proses rumit karena bekerja aerodinamis, sebagai tanggapan terhadap aliran nafas mengalir melalui celah suara. Setelah anda memahami bagaimana aliran udara cincang sampai membuat gelombang suara, sangat mudah untuk memahami cara- cara yang berbeda dimana suara yang dapat dimodifikasi untuk mengubah lapangan (yaitu, menyanyi tinggi atau rendah), intensitas (volume) atau untuk beralih register.

Tindakan simultan dari lipatan vokaldan gelombang mukosa vokal lipatan bergerak dengan cara seperti gelombang, membuka dan menutup dalam tiga dimensi:

- a. Yang membuka celah suara dari belakang ke depan
- b. Lipatan bergelombang kembali ke depan
- c. Lipatan bergelombang vertikal, tepi bawah membuka dan menutup pertama

#### **5.2.6.1 Ubah Pitch**

1. Ketika berbicara atau bernyanyi selalu ada catatan “dasar” untuk setiap suara. Pitch itu didefinisikan sebagai rata – rata tingkat getaran flip vokal dan diukur dalam siklus perdetik
2. Laki-laki & perempuan secara kasar satu oktaf terpisah.
3. Untuk pitch naik, lipatan vokal harus bergetar lebih cepat. Untuk melakukan hal ini, lipatan mendapatkan lebih tipis dengan menjadi meregang lagi.
4. Otot ekstrinsik memanipulasi kartilago untuk membuat lipatan tegang dan meningkatkan lapangan.
5. Pitch dapat diturunkan oleh otot gambar kartilago lebih dekat bersama-sama, santai lipatan.

#### **5.2.6.2 Perubahan Intensitas**

Jika *frekuensi* (pitch) adalah jumlah gelombang tekanan tinggi dan rendah, *intensitas* adalah ukuran gelombang, yang mengontrol "volume". Seperti kita keras:

1. lipatan ditekan bersama lebih tegas
2. lipatan tidak membuka lebih jauh dari biasanya, tapi mereka tetap tertutup lagi, menciptakan lebih jelas "semprotan udara"
3. perbedaan yang lebih besar dalam tingkat rendah dan tinggi tekanan
4. kita menciptakan tinggi, tekanan sub-glottic terhadap lipatan untuk mengkompensasi
5. artikulasi mempengaruhi perbedaan tekanan potensial - misalnya adalah mustahil untuk berteriak pada mulut karena pembatasan aliran udara



### 5.2.6.3 Anatomi Laring

Laring atau organ suara adalah struktur epitel kartilago yang menghubungkan faring dan trachea. Fungsi utama laring adalah untuk memungkinkan terjadinya vokalisasi. Laring juga melindungi jalan nafas bawah dari, obstruksi dari benda asing dan memudahkan batuk. Laring sering disebut sebagai kotak suara dan terdiri atas

1. Epiglotis: ostium katup kartilago yang menutupi ostium ke arah laring selama menelan
2. Glotis: ostium antara pita suara dan laring
3. Kartilago tiroid: kartilago terbesar pada trachea, sebagian dari kartilago membentuk jakun (Adam's apple)
4. Kartilago krikoid: satu-satunya cincin kartilago yang komplis dalam laring (terletak dibawah kartilago tiroid)
5. Kartilago krikoid: digunakan dalam gerakan pita suara dengan kartilago tiroid
6. Pita suara: ligamen yang terkontrol oleh gesekan otot yang menghasilkan bunyi suara, pita suara melekat pada lumen laring.

Paru-paru adalah organ pada sistem pernapasan (respirasi) dan berhubungan dengan sistem peredaran darah (sirkulasi). Fungsinya adalah menukar oksigen dari udara dengan karbondioksida dari darah. Bernafas sangatlah penting bagi tubuh manusia yang membutuhkan oksigen untuk menciptakan energi yang membuat manusia tetap hidup.

Jadi, ketika menarik napas maka akan menghirup oksigen yang merupakan bahan bakar untuk membuat sel-sel tubuh manusia selalu bekerja. Paru-paru dibagi menjadi dua bagian yaitu paru-paru kiri dan paru-paru kanan. Paru-paru kanan lebih besar dari paru-paru kiri.

### 5.2.7 Anatomi dan Fisiologi Paru-Paru

Paru-paru merupakan sebuah alat tubuh yang sebagian besar terdiri dari gelembung-gelembung. Gelembung-gelembung alveoli ini terdiri dari sel-sel epitel dan endotel. Jika dibandingkan luas permukaannya lebih kurang 90 m<sup>2</sup> pada lapisan inilah terjadi pertukaran udara, O<sub>2</sub> masuk ke dalam darah dan CO<sub>2</sub> dikeluarkan dari darah. Banyaknya gelembung paru-paru ini kurang lebih 700.000.000 buah (paru-paru kiri & kanan).

Paru-paru terletak sedemikian rupa sehingga setiap paru-paru berada di samping mediastinum. Oleh karenanya, masing-masing paru-paru dipisahkan satu sama lain oleh jantung dan pembuluh-pembuluh besar serta struktur-struktur lain dalam mediastinum. Masing-masing paru-paru berbentuk konus dan diliputi oleh pleura viseralis. Paru-paru terbenam bebas dalam rongga pleuranya sendiri, dan hanya dilekatkan ke mediastinum oleh radiks pulmonalis. Paru-paru Anda dilindungi oleh tulang rusuk, yang terdiri dari 12 set tulang rusuk. Di bawah paru-paru adalah diafragma, terdapat otot berbentuk kubah yang bekerja di paru-paru manusia yang berfungsi untuk menarik napas dan mengeluarkan napas. Otot di dekat paru-paru membantu memperluas dan mengencangkan paru-paru. Otot-otot ini meliputi:

- a. Diafragma> otot berbentuk kubah yang terletak di paru-paru bawah.
- b. Otot interkostal> terletak antara tulang rusuk manusia
- c. Otot perut> membantu bernafas cepat
- d. Otot leher dan tulang selangka> membantu bernafas disaat otot lain yang terlibat dalam pernafasan tidak berfungsi dengan baik.

Penyebab paru-paru rusak salah satunya yaitu mengkonsumsi rokok karena rokok mampu merusak fungsi enzim utama di dalam paru-paru. Keadaan inilah yang dapat menimbulkan berbagai jenis penyakit yang umumnya dierita perokok. Sel-sel yang melapisi mulut dapat mencerminkan kerusakan yang disebabkan oleh rokok pada lapisan paru-paru. Pemeriksaan jaringan oral yang melapisi mulut dapat mengukur perubahan mulut yang menyebabkan kanker pada paru-paru. Merokok adalah penyebab utama kanker paru-paru, tapihanya 10% perokok terserang penyakit tersebut.

#### **5.2.7.1 Konseling Yang Berkaitan Dengan Paru-Paru**

Konseling individu berisi konsultasi dengan ahli paru-paru atau dokter umum mengenaikendala atau tantangan, efek samping obat, dan gejala putus nikotin seperti perasaan cemas, marah- marah, sakit kepala, nafsu makan meningkat, keinginan merokok yang tidak tertahankan, serta cara mengatasinya. Banyak kita liat sekelompok remaja berseragam sekolah duduk-duduk di ujung jalan, sesekali mengisap sebatang rokok yang terjepit di jari tangan kanannya seraya mengepulkan asap rokok. Pahit dan menyedihkan, asap rokok itu sudah merasuk ke paru-paru kalangan remaja Indonesia. Setiap tahunnya angka kematian di dunia mencapai lima juta orang diakibatkan berbagai penyakit yang disebabkan rokok. Konselor dalam memberikan bimbingannya kepada seorang perokok haruslah sabar karena untuk menghentiknnyaa susah, kita dapat melihat perbedaan orang yang ngrokok dengn yang tidak merokok, yaitu dengan melihat bibirnya, biasanya bibirnya berwarna biru kehitam-hitaman, dn dapat dipastikan paru- parunya juga sudah rusak.

#### **5.2.8 Alat Pendengaran**

Alat pendengaran terdiri atas pendengar luar, pendengar tengah dan pendengar dalam. Pendengar luar terdiri atas daun telinga dan liang telinga luar. Daun telinga adalah sebuah lipatan kulit yang berupa rangka rawan kuping kenyal. Bagian luar liang telinga luar berdinding rawan, bagian dalamnya mempunyai dinding tulang. Ke sebelah dalam liang telinga luar dibatasi oleh selaput gendangan terhadap rongga gendangan.

Pendengar tengah terdiri atas rongga gendangan yang berhubungan dengan tekak melalui tabung pendengar Eustachius. Dalam rongga gendangan terdapat tulang-tulang pendengar, yaitu *Martil*, *landasan* dan *sanggurdi*. *Martil melekat pada selaput gendangan dan dengan sebuah sendi kecil juga berhubungan dengan landasan. Landasan mengadakan*

*hubungan dengan sanggurdi melekat pada selaput yang menutup tingkap jorong pada dinding dalam rongga gendangan.*

Dalam konseling, konselor dan klien melibatkan berbagai organ tubuhnya, termasuk didalamnya adalah organ mata, lebih spesifik lagi yaitu mengenai cara membedakan warna dalam mata berkaitan dengan konseling. Dimana dalam proses interaksi antara konselor dengan konseli yang utama adalah proses tatap muka (face to face) melalui kedua pasang mata yang bertemu dan melakukan wawancara.

Seorang konselor pasti yang pertama dalam proses interaksi tersebut yang dilihat pertama kali adalah mata klien. Warna mata klien yang berbeda-beda akan menjadi sebuah ciri khas seseorang yang mengalami masalah maupun seseorang yang memang dari keturunan (genetiknya) mempunyai warna mata yang unik dan indah.

Dalam memberikan konseling (berbicara, member nasihat) seorang konselor akan selalu menatap mata konseli untuk dapat memotifasi konseli mengatakan permasalahannya dengan jujur dan apa adanya. Dan seorang konseli akan mendengarkan dengan seksama nasihat dan pengarahan. Saraf mata akan bekerja untuk menggerakkan bola mata dalam berbicara dan mengerti serta memahami apa yang sedang konselor katakan.

Mata seseorang dengan warna tertentu akan membuat konselor memberikan rasa simpati jika warna mata klien layu dan tak bersemangat. Warna mata seseorang yang berbeda-beda akan memberikan suasana yang berbeda pula, misalnya warna mata yang terang dan jernih menciptakan suasana ceria, gembira pada kepribadian klien, begitupun sebaliknya. Jadi warna mata seseorang berbeda dan mempengaruhi segala tindakan, ucapan, dan pola berfikirnya.

Jika otak terluka atau cidera berat, penglihatan pun akan terganggu. Luka parah pada otak bahkan bisa mengakibatkan kebutaan total dan permanen. Jadi mata sebenarnya adalah kepanjangan tangan otak manusia. Jadi mata adalah bagian langsung dari otak manusia. Ada suatu proses yang sulit dimengerti tapi orang tak pernah memperhatikannya karena setiap mata mampu melakukannya, kecuali mata orang buta. Proses itu sangat rumit. Proses yang terjadi antara mata dan otak merupakan sesuatu yang sangat misterius. Ketika mata menerima, mengumpulkan dan memumpun cahaya, semuanya masih cukup jelas, tapi ketika cahaya menimpa retina, terjadilah keajaiban. Sel-sel peka di retina mengubah energi cahaya menjadi isyarat-isyarat yang kemudian disampaikan ke otak. Ini adalah keajaiban. Cahaya diubah menjadi isyarat. Isyarat yang menerjemahkan sebuah realitas, yang memotret sebuah kenyataan hidup. Tak bisa membayangkan bagaimana cahaya diubah menjadi isyarat-isyarat hanya dalam hitungan detik oleh retina dan langsung dikirim ke otak, juga dalam hitungan detik.

## **BAB VI**

### **PSIKOTERAPI RUQYAH DALAM TINJAUAN PSIKOLOGI POSITIF**

#### **6.1 Definisi Psikoterapi**

Menurut Lewis R. Wolberg, Mo (1997) dalam bukunya yang berjudul *The Technique of Psychotherapy* mengatakan bahwa:

*“Psikoterapi adalah perawatan dengan menggunakan alat-alat psikologis terhadap permasalahan yang berasal dari kehidupan emosional dimana seorang ahli secara sengaja menciptakan hubungan profesional dengan pasien, yang bertujuan: (1) Menghilangkan, mengubah atau menemukan gejala-gejala yang ada, (2) memperantai (perbaikan) pola tingkah laku yang rusak, dan (3) meningkatkan pertumbuhan serta perkembangan kepribadian yang positif”.*

Essensi psikoterapi (termasuk juga konseling) sebagai suatu bentuk bantuan yang diberikan seseorang kepada orang lain yang mempunyai problema psikologis bukanlah monopoli masyarakat Barat (modern) saja. Berbagai bentuk bantuan tersebut sebenarnya dapat ditemui pada setiap masyarakat dari berbagai budaya. Dalam perspektif bahasa kata psikoterapi berasal dari kata “psyche” dan “therapy.” Psyche mempunyai beberapa arti, antara lain (dalam Hamdani, 2001):

1. Dalam mitologi Yunani, psyche adalah seorang gadis cantik yang bersayap seperti sayap kupu-kupu. Jiwa digambarkan berupa gadis dan kupu-kupu simbol keabadian.
2. Menurut Freud, merupakan pelaksanaan-pelaksanaan kegiatan psikologis terdiri dari bagian sadar (CONSCIOUS) dan bagian tidak sadar (UNCONSCIOUS).
3. Dalam bahasa Arab psyche dapat dipadankan dengan “Nafs” dengan bentuk jamaknya “anfus” atau “nufus”. a memiliki beberapa arti, diantaranya; jiwa, ruh, darah, jasad, orang, diri dan sendiri.

Adapun kata “therapy” (dalam bahasa Inggris) berarti makna pengobatan dan penyembuhan, sedangkan dalam bahasa Arab kata therapy sepadan dengan Syifa’un yang artinya penyembuh. Sedangkan Ruqyah adalah berasal dari bahasa Arab yang jika diartikan dalam bahasa Indonesia adalah jampi atau mantra.

#### **6.2 Sejarah dan Pengertian Psikologi Positif**

##### **6.2.1 Sejarah Psikologi Positif**

Psikologi Positif secara resmi didirikan oleh Martin E.P. Seligman pada tahun 1998. Seligman yang waktu itu menjabat sebagai Presiden APA (American Psychological Association) secara otomatis dinobatkan sebagai bapak psikologi positif. Gagasan mengenai psikologi positif ini, muncul ketika Seligman sedang berkebun dengan anaknya. Kemudian pada liburan musim dingin tahun 1997, dia bertemu dengan Mihaly Csikszentmihalyi. Kesempatan itu pun mereka

pergunakan untuk melakukan diskusi mengenai psikologi positif. Pada awalnya psikologi memiliki tiga tujuan utama, yaitu :Menyembuhkan penyakit mentalMembantu semua orang untuk hidup dengan lebih produktif dan bermaknaMengidentifikasi dan memelihara bakat atau potensi manusiaNamun, setelah perang dunia II yang menimbulkan kesedihan dan trauma bagi seluruh penduduk dunia, muncul berbagai penyakit mental seperti depresi, stress, trauma,dll.

Hal ini mengakibatkan banyak praktik psikologi hanya berfokus pada upaya penyembuhan penyakit tersebut yang selanjutnya disebut dengan disease model. Ilmu psikologi yang berkembang justru melupakan kedua tujuan lain dan hanya berfokus pada upaya penyembuhan penyakit mental. Banyak psikolog yang tidak menyukai metode penyakit ini. Menurut mereka hal itu berarti telah mereduksi arti manusia itu sendiri yaitu, individu yang memiliki potensi dan selalu maju untuk berkembang. Pemikiran inilah yang menjadi dasar bagi Seligman untuk mendirikan psikologi positif. Dia menganggap dengan begitu, maka psikologi telah berpaling dari tujuan awalnya, yaitu untuk membuat orang lebih sejahtera. Dengan jabatan presidensilnya, Seligman bersama dengan anggota Steering Comitee yang lain (Mihaly Csikszentmihalyi, Ed Diener, Kathleen Hall Jamieson, Chris Peterson, and George Vaillant) mengembangkan psikologi positif.

### **6.2.2 Pengertian dan Penjelasan Psikologi Positif**

Psikologi adalah ilmu yang mempelajari tentang jiwa dan perilaku manusia dalam kehidupan sehari-hari. Dan selama ini yang kita ketahui, bidang psikologi selalu menghadapi hal-hal yang berhubungan dengan jiwa seseorang, misalnya penyebab orang mengalami gangguan jiwa, mengapa orang bisa mengalami stress, dan lain-lain. Yang selalu berhubungan dengan sisi negatif seseorang.

Tetapi selami ini kita mengenal yang nama nya psikologi positif, yaitu lebih menekankan apa yang benar/baik pada seseorang, dibandingkan apa yang salah/buruk. Sebelumnya, psikologi biasanya selalu menekankan apa yang salah pada manusia, seperti soal stress, depresi, kegelisahan dan lain lain.

Itulah sebabnya, ada aliran baru dalam dunia psikologi, dan menyebutnya sebagai psikologi positif. Menurut Seligman, "Psikologi bukan hanya studi tentang kelemahan dan kerusakan; psikologi juga adalah studi tentang kekuatan dan kebajikan. Pengobatan bukan hanya memperbaiki yang rusak; pengobatan juga berarti mengembangkan apa yang terbaik yang ada dalam diri kita." Misi Seligman ialah mengubah paradigma psikologi, dari psikologi patogenis yang hanya berfokus pada kekurangan manusia ke psikologi positif, yang berfokus pada kelebihan manusia.

Berfokus terhadap penanganan berbagai masalah bukanlah hal baru dalam dunia psikologi. Sejak dulu, manusia selalu dipandang sebagai makhluk yang bermasalah. Sejak awal mula munculnya aliran psikologi (mashab behaviorisme), manusia dipandang sebagai suatu

mekanik yang penuh dengan banyak masalah. Mashab ini kemudian melihat masalah yang ada pada manusia, belum lagi dengan mashab psikoanalisis yang melihat kenangan masa lalu sebagai penyebab penderitaan yang ada saat ini. Apapun itu, psikologi yang berkembang selama bertahun-tahun lamanya lebih memedulikan kekurangan ketimbang kelebihan yang ada pada manusia. Itulah sebabnya psikologi yang berkutat pada masalah sering disebut sebagai psikologi negatif.

Jadi definisi psikoterapi ruqyah adalah proses pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit, apakah mental, spiritual, moral maupun fisik dengan melalui bimbingan Al-Qur'an dan As-Sunnah Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam. Dengan kata lain psikoterapi ruqyah berarti suatu terapi penyembuhan dari penyakit fisik maupun gangguan kejiwaan dengan psikoterapi dan konseling Islami dan menggunakan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dan do'a-do'a Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam.

Dalam masyarakat Islam, praktek psikoterapi juga telah diterapkan, bahkan ada yang sudah dilembagakan salah satunya Psikoterapi Ruqyah yang dilakukan Tim Ruqyah Majalah Ghoib yang sudah membuka cabang pengobatan Psikoterapi Ruqyah diberbagai daerah di Indonesia termasuk di Yogyakarta. Fungsi sebagai psikoterapis (dan konselor) banyak diperankan oleh tokoh agama atau ulama, ustadz, yang sering meruqyah dengan ruqyah syar'iyah.

Kita sebagai umat Islam harus mencontoh pribadi Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam dalam setiap tindakan dan perbuatan, Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam telah mengajarkan pada diri kita cara-cara untuk menghadapi penyakit fisik, ataupun gangguan kejiwaan yang mengganggu yaitu dengan ruqyah.

Kebolehan menggunakan ruqyah ini sudah ada dasarnya berasal tuntunan Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam yaitu sunnah qauliyah (sabda Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam), sunnah fi'liyah (perbuatan beliau), dan sunnah taqririyah (pengakuan atau membenaran beliau terhadap jampi-jampi yang dilakukan orang lain).

Ibnu Qayyim Al jauziah dalam kitab At Tibbun Nabawi menyebutkan, bahwa pengobatan yang dilakukan Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam terhadap suatu penyakit ada tiga macam. Yaitu : dengan pengobatan alami, pengobatan Ilahi (ruqyah) dan dengan gabungan dari keduanya.

### **6.3 Tata Cara Terapi Ruqyah**

Ruqyah bukan pengobatan alternatif. Justru seharusnya menjadi pilihan pertama pengobatan tatkala seorang muslim tertimpa penyakit. Sebagai sarana penyembuhan, ruqyah tidak boleh diremehkan keberadaannya. Syaikhul Islam Ibnu Taimiyah rahimahullah mengatakan: "Sesungguhnya meruqyah termasuk amalan yang utama. Meruqyah termasuk

kebiasaan para nabi dan orang-orang shalih. Para nabi dan orang shalih senantiasa menangkis setan-setan dari anak Adam dengan apa yang diperintahkan Allah dan RasulNya”.

Karena demikian pentingnya penyembuhan dengan ruqyah ini, maka setiap kaum Muslimin semestinya mengetahui tata cara yang benar, agar saat melakukan ruqyah tidak menyimpang dari kaidah syar’i.

Tata cara meruqyah adalah sebagai berikut:

1. Keyakinan bahwa kesembuhan datang hanya dari Allah.
2. Ruqyah harus dengan Al Qur’an, hadits atau dengan nama dan sifat Allah, dengan bahasa Arab atau bahasa yang dapat dipahami.
3. Mengikhlaskan niat dan menghadapkan diri kepada Allah saat membaca dan berdoa.
4. Membaca Surat Al Fatihah dan meniup anggota tubuh yang sakit. Demikian juga membaca surat Al Falaq, An Naas, Al Ikhlas, Al Kafirun. Dan seluruh Al Qur’an, pada dasarnya dapat digunakan untuk meruqyah. Akan tetapi ayat-ayat yang disebutkan dalil-dalilnya, tentu akan lebih berpengaruh.
5. Menghayati makna yang terkandung dalam bacaan Al Qur’an dan doa yang sedang dibaca.
6. Orang yang meruqyah hendaknya memperdengarkan bacaan ruqyahnya, baik yang berupa ayat Al Qur’an maupun doa-doa dari Nabi Shallallahu ‘alaihi wa sallam. Supaya penderita belajar dan merasa nyaman bahwa ruqyah yang dibacakan sesuai dengan syariat.
7. Meniup pada tubuh orang yang sakit di tengah-tengah pembacaan ruqyah. Masalah ini, menurut Syaikh Al Utsaimin mengandung kelonggaran. Caranya, dengan tiupan yang lembut tanpa keluar air ludah. ‘Aisyah pernah ditanya tentang tiupan Nabi Shallallahu ‘alaihi wa sallam dalam meruqyah. Ia menjawab: “Seperti tiupan orang yang makan kismis, tidak ada air ludahnya (yang keluar)”. (HR Muslim, kitab As Salam, 14/182). Atau tiupan tersebut disertai keluarnya sedikit air ludah sebagaimana dijelaskan dalam hadits ‘Alaqah bin Shahhar As Salithi, tatkala ia meruqyah seseorang yang gila, ia mengatakan: “Maka aku membacakan Al Fatihah padanya selama tiga hari, pagi dan sore. Setiap kali aku menyelesaikannya, aku kumpulkan air liurku dan aku ludahkan. Dia seolah-olah lepas dari sebuah ikatan”. [HR Abu Dawud, 4/3901 dan Al Fathu Ar Rabbani, 17/184].
8. Jika meniupkan ke dalam media yang berisi air atau lainnya, tidak masalah. Untuk media yang paling baik ditiup adalah minyak zaitun. Disebutkan dalam hadits Malik bin Rabi’ah, bahwa Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda:

كُلُوا الزَّيْتَ وَادَّهِنُوا بِهِ فَإِنَّهُ مِنْ شَجَرَةٍ مُبَارَكَةٍ

“Makanlah minyak zaitun , dan olesi tubuh dengannya. Sebab ia berasal dari tumbuhan yang penuh berkah”.

9. Mengusap orang yang sakit dengan tangan kanan. Ini berdasarkan hadits 'Aisyah, ia berkata: "Rasulullah, tatkala dihadapkan pada seseorang yang mengeluh kesakitan, Beliau mengusapnya dengan tangan kanan...". [HR Muslim, Syarah An Nawawi (14/180]. Imam An Nawawi berkata: "Dalam hadits ini terdapat anjuran untuk mengusap orang yang sakit dengan tangan kanan dan mendoakannya. Banyak riwayat yang shahih tentang itu yang telah aku himpun dalam kitab Al Adzkar". Dan menurut Syaikh Al 'Utsaimin berkata, tindakan yang dilakukan sebagian orang saat meruqyah dengan memegang telapak tangan orang yang sakit atau anggota tubuh tertentu untuk dibacakan kepadanya, (maka) tidak ada dasarnya sama sekali.
10. Bagi orang yang meruqyah diri sendiri, letakkan tangan di tempat yang dikeluhkan seraya mengatakan بِسْمِ اللَّهِ (Bismillah, 3 kali).

أَعُوذُ بِاللَّهِ وَقُدْرَتِهِ مِنْ شَرِّ مَا أَجِدُ وَأُحَاذِرُ

"Aku berlindung kepada Allah dan kekuasaanNya dari setiap kejelekan yang aku jumpai dan aku takuti".[3] Dalam riwayat lain disebutkan "Dalam setiap usapan". Doa tersebut diulangi sampai tujuh kali. Atau membaca :

بِسْمِ اللَّهِ أَعُوذُ بِعِزَّةِ اللَّهِ وَقُدْرَتِهِ مِنْ شَرِّ مَا أَجِدُ مِنْ وَجَعِي هَذَا

"Aku berlindung kepada keperkasaan Allah dan kekuasaanNya dari setiap kejelekan yang aku jumpai dari rasa sakitku ini".[4]

Apabila rasa sakit terdapat di seluruh tubuh, caranya dengan meniup dua telapak tangan dan mengusapkan ke wajah si sakit dengan keduanya.[5]

11. Bila penyakit terdapat di salah satu bagian tubuh, kepala, kaki atau tangan misalnya, maka dibacakan pada tempat tersebut. Disebutkan dalam hadits Muhammad bin Hathib Al Jumahi dari ibunya, Ummu Jamil binti Al Jalal, ia berkata: Aku datang bersamamu dari Habasyah. Tatkala engkau telah sampai di Madinah semalam atau dua malam, aku hendak memasak untukmu, tetapi kayu bakar habis. Aku pun keluar untuk mencarinya. Kemudian bejana tersentuh tanganku dan berguling menimpa lenganmu. Maka aku membawamu ke hadapan Nabi. Aku berkata: "Kupertaruhkan engkau dengan ayah dan ibuku, wahai Rasulullah, ini Muhammad bin Hathib". Beliau meludah di mulutmu dan mengusap kepalamu serta mendoakanmu. Beliau Shallallahu 'alaihi wa sallam masih meludahi kedua tanganmu seraya membaca doa:

أَذْهَبِ الْبَاسَ رَبَّ النَّاسِ وَاشْفِ أَنْتَ الشَّافِي لَا شِفَاءَ إِلَّا شِفَاؤُكَ شِفَاءٌ لَا يُغَايِرُ سَقَمًا

"Hilangkan penyakit ini wahai Penguasa manusia. Sembuhkanlah, Engkau Maha Penyembuh. Tidak ada kesembuhan kecuali penyembuhanMu, obat yang tidak meninggalkan penyakit"[6].

Dia (Ummu Jamil) berkata: "Tidaklah aku berdiri bersamamu dari sisi Beliau Shallallahu 'alaihi wa sallam, kecuali tanganmu telah sembuh".



12. Apabila penyakit berada di sekujur badan, atau lokasinya tidak jelas, seperti gila, dada sempit atau keluhan pada mata, maka cara mengobatinya dengan membacakan ruqyah di hadapan penderita. Dalam sebuah riwayat disebutkan bahwa Nabi Shallallahu 'alaihi wa sallam meruqyah orang yang mengeluhkan rasa sakit. Disebutkan dalam riwayat Ibnu Majah, dari Ubay bin K'ab, ia berkata: "Dia bergegas untuk membawanya dan mendudukkannya di hadapan Beliau Shallallahu 'alaihi wa sallam. Maka aku mendengar Beliau membentenginya (ta'widz) dengan surat Al-Fatihah".[7]

Apakah ruqyah hanya berlaku untuk penyakit-penyakit yang disebutkan dalam nash atau penyakit secara umum? Dalam hadits-hadits yang membicarakan terapi ruqyah, penyakit yang disinggung adalah pengaruh mata yang jahat ('ain), penyebaran bisa racun (humah) dan penyakit namlah (humah). Berkaitan dengan masalah ini, Imam An Nawawi berkata dalam Syarah Shahih Muslim: "Maksudnya, ruqyah bukan berarti hanya dibolehkan pada tiga penyakit tersebut. Namun maksudnya bahwa Beliau ditanya tentang tiga hal itu, dan Beliau membolehkannya. Andai ditanya tentang yang lain, maka akan mengizinkannya pula. Sebab Beliau sudah memberi isyarat buat selain mereka, dan Beliau pun pernah meruqyah untuk selain tiga keluhan tadi". (Shahih Muslim, 14/185, kitab As Salam, bab Istihbab Ar Ruqyah Minal 'Ain Wan Namlah).

#### 6.4 Ayat-Ayat Ruqyah

الرقية الشرعية

Al-Fatihah (7x)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ (1)  
الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ (2) الرَّحْمَنُ الرَّحِيمُ (3) مَالِكِ يَوْمِ الدِّينِ (4) إِيَّاكَ نَعْبُدُ وَإِيَّاكَ نَسْتَعِينُ (5) اهْدِنَا الصِّرَاطَ الْمُسْتَقِيمَ (6) صِرَاطَ الَّذِينَ أَنْعَمْتَ عَلَيْهِمْ غَيْرِ الْمَغْضُوبِ عَلَيْهِمْ وَلَا الضَّالِّينَ (7)

5 ayat terawal Surah al-Baqarah (1x)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
الْم (1) ذَلِكَ الْكِتَابُ لَا رَيْبَ فِيهِ هُدًى لِّلْمُتَّقِينَ (2) الَّذِينَ يُؤْمِنُونَ بِالْغَيْبِ وَيُقِيمُونَ الصَّلَاةَ وَمِمَّا رَزَقْنَاهُمْ يُنْفِقُونَ (3) وَالَّذِينَ يُؤْمِنُونَ بِمَا أُنزِلَ إِلَيْكَ وَمَا أُنزِلَ مِنْ قَبْلِكَ وَبِالْآخِرَةِ هُمْ يُوقِنُونَ (4) أُولَئِكَ عَلَى هُدًى مِنْ رَبِّهِمْ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ (5)

Ayat al-Kursi (3x)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
اللَّهُ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْحَيُّ الْقَيُّومُ لَا تَأْخُذُهُ سِنَّةٌ وَلَا نَوْمٌ لَهُ مَا فِي السَّمَاوَاتِ وَمَا فِي الْأَرْضِ مَنْ ذَا الَّذِي يَشْفَعُ عِنْدَهُ إِلَّا بِإِذْنِهِ يَعْلَمُ مَا بَيْنَ أَيْدِيهِمْ وَمَا خَلْفَهُمْ وَلَا يُحِيطُونَ بِشَيْءٍ مِنْ عِلْمِهِ إِلَّا بِمَا شَاءَ وَسِعَ كُرْسِيُّهُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضَ وَلَا يَئُودُهُ حِفْظُهُمَا وَهُوَ الْعَلِيُّ الْعَظِيمُ

2 ayat terakhir Surah al-Baqarah (1x)

أَمَّنَ الرَّسُولُ بِمَا أُنْزِلَ إِلَيْهِ مِنْ رَبِّهِ وَالْمُؤْمِنُونَ كُلٌّ آمَنَ بِاللَّهِ وَمَلَائِكَتِهِ وَكُتُبِهِ وَرُسُلِهِ لَا نُفَرِّقُ بَيْنَ أَحَدٍ مِنْ رُسُلِهِ وَقَالُوا سَمِعْنَا وَأَطَعْنَا غُفْرَانَكَ رَبَّنَا وَإِلَيْكَ الْمَصِيرُ (285) لَا يَكْلَفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إَصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ وَاعْفُ عَنَّا وَارْحَمْنَا أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ

Ayat daripada Surah Ali Imran (1x)

رَبَّنَا لَا تُرْغِ قُلُوبَنَا بَعْدَ إِذْ هَدَيْتَنَا وَهَبْ لَنَا مِنْ لَدُنْكَ رَحْمَةً إِنَّكَ أَنْتَ الْوَهَّابُ. رَبَّنَا مَا خَلَقْتَ هَذَا بَاطِلًا سُبْحَانَكَ فَقِنَا عَذَابَ النَّارِ \* رَبَّنَا إِنَّكَ مَنْ تَدْخِلِ النَّارَ فَقَدْ أَخْرَجْتَهُ وَمَا لِلظَّالِمِينَ مِنْ أَنْصَارٍ

Ayat-Ayat daripada Surah Yunus (7x)

قَالَ مُوسَى مَا جِئْتُكَ بِهَ السِّحْرِ إِنَّ اللَّهَ سَيَبْطِلُهُ إِنَّ اللَّهَ لَا يُصْلِحُ عَمَلَ الْمُفْسِدِينَ (81) وَيَحْقُ اللَّهُ الْحَقَّ بِكَلِمَاتِهِ وَلَوْ كَرِهَ الْمُجْرِمُونَ

Ayat daripada Surah al-Ra'adu (7x)

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ (28)

4 Ayat terakhir daripada Surah al-Mu'minun (1x)

أَفَحَسِبْتُمْ أَنْمَّا خَلَقْنَاكُمْ عَبَثًا وَأَنْتُمْ عَلَيْنَا لَا تُرْجَعُونَ (115) فَتَعَالَى اللَّهُ الْمَلِكُ الْحَقُّ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ رَبُّ الْعَرْشِ الْكَرِيمِ (116) وَمَنْ يَدْعُ مَعَ اللَّهِ إِلَهًا آخَرَ لَا بُرْهَانَ لَهُ بِهِ فَإِنَّمَا حِسَابُهُ عِنْدَ رَبِّهِ إِنَّهُ لَا يُفْلِحُ الْكَافِرُونَ (117) وَقُلْ رَبِّ اغْفِرْ وَارْحَمْ وَأَنْتَ خَيْرُ الرَّاحِمِينَ

Ayat daripada Surah al-Nur (1x)

اللَّهُ نُورُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ مِثْلُ نُورِهِ كَمِشْكَاةٍ فِيهَا مِصْبَاحٌ الْمِصْبَاحُ فِي زُجَاجَةٍ الزُّجَاجَةُ كَأَنَّهَا كَوْكَبٌ دُرِّيٌّ يُوقَدُ مِنْ شَجَرَةٍ مُبَارَكَةٍ زَيْتُونَةٍ لَا شَرْقِيَّةٍ وَلَا غَرْبِيَّةٍ يَكَادُ زَيْتُهَا يُضِيءُ وَلَوْ لَمْ تَمْسَسْهُ نَارٌ نُورٌ عَلَى نُورٍ يَهْدِي اللَّهُ لِنُورِهِ مَنْ يَشَاءُ وَيَضْرِبُ اللَّهُ الْأَمْثَالَ لِلنَّاسِ وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ (35)

Ayat-Ayat daripada Surah al-Saaffat (1x)

إِنَّا زَيْنَا السَّمَاءِ الدُّنْيَا بِزِينَةِ الْكَوَاكِبِ (6) وَحِفْظًا مِنْ كُلِّ شَيْطَانٍ مَارِدٍ (7) لَا يَسْمَعُونَ إِلَى الْمَلَأِ الْأَعْلَى وَيُقَذَّفُونَ مِنْ كُلِّ جَانِبٍ (8) دُحُورًا وَلَهُمْ عَذَابٌ وَاصِبٌ 7x (9) إِلَّا مَنْ خَطِفَ الْخَطْفَةَ فَأَتْبَعَهُ شِهَابٌ ثَاقِبٌ

Ayat daripada Surah al-Zumar (3x)

قُلْ أَفَرَأَيْتُمْ مَا تَدْعُونَ مِنْ دُونِ اللَّهِ إِنْ أَرَادَنِيَ اللَّهُ بِضُرٍّ هَلْ هُنَّ كَاشِفَاتُ ضُرِّهِ أَوْ أَرَادَنِي بِرَحْمَةٍ هَلْ هُنَّ مُمْسِكَاتُ رَحْمَتِهِ قُلْ حَسْبِيَ اللَّهُ عَلَيْهِ يَتَوَكَّلُ الْمُتَوَكِّلُونَ (38)

4 Ayat terakhir Surah al-Hasyr (3x)

لَوْ أَنْزَلْنَا هَذَا الْقُرْآنَ عَلَى جَبَلٍ لَرَأَيْنَاهُ خَاشِعًا مُتَصَدِّعًا مِنْ خَشْيَةِ اللَّهِ وَتِلْكَ الْأَمْثَالُ لِنُضَرِّبَهَا لِلنَّاسِ لَعَلَّهُمْ يَتَفَكَّرُونَ (21) هُوَ اللَّهُ الَّذِي لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ عَالِمُ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ هُوَ الرَّحْمَنُ الرَّحِيمُ (22) هُوَ اللَّهُ الَّذِي لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْمَلِكُ الْقُدُّوسُ السَّلَامُ الْمُؤْمِنُ الْمُهَيْمِنُ الْعَزِيزُ

الْجَبَّارِ الْمُتَكَبِّرِ سُبْحَانَ اللَّهِ عَمَّا يُشْرِكُونَ (23) هُوَ اللَّهُ الْخَالِقُ الْبَارِئُ الْمُصَوِّرُ لَهُ الْأَسْمَاءُ الْحُسْنَى يُسَبِّحُ لَهُ مَا فِي السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَهُوَ الْعَزِيزُ الْحَكِيمُ

2 Ayat terakhir Surah al-Qalam (3x)

وَإِنْ يَكَادُ الَّذِينَ كَفَرُوا لَيُزْلِقُونَكَ بِأَبْصَارِهِمْ لَمَّا سَمِعُوا الذِّكْرَ وَيَقُولُونَ إِنَّهُ لَمَجْنُونٌ (51) وَمَا هُوَ إِلَّا ذِكْرٌ لِلْعَالَمِينَ

Surah al-Ikhlâs (11x)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
قُلْ هُوَ اللَّهُ أَحَدٌ (1) اللَّهُ الصَّمَدُ (2) لَمْ يَلِدْ وَلَمْ يُولَدْ (3) وَلَمْ يَكُنْ لَهُ كُفُوًا أَحَدٌ (4)

Surah al-Falaq (3x)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ الْفَلَقِ (1) مِنْ شَرِّ مَا خَلَقَ (2) وَمِنْ شَرِّ غَاسِقٍ إِذَا وَقَبَ (3) وَمِنْ شَرِّ النَّفَّاثَاتِ فِي الْعُقَدِ (4) وَمِنْ شَرِّ حَاسِدٍ إِذَا حَسَدَ (5)

Surah al-Nas (3x)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ (1) مَلِكِ النَّاسِ (2) إِلَهِ النَّاسِ (3) مِنْ شَرِّ الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ (4) الَّذِي يُوَسْوِسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ (5) مِنَ الْجِنَّةِ وَالنَّاسِ (6)

Dilanjutkan dengan doa- doa yang telah di sebutkan dalam hadits rasulullah. Seperti Diriwayatkan dari ‘Utsman ibn Abi al-‘Ash ats-Tsaqafi mengenai terapy ruqyah untuk mengobati penyakit fisik bahwa ia berkata,”Aku telah datang kepada Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam mengadukan sebuah penyakit yang hampir saja membinasakanku. Maka beliau shallallahu ‘alaihi wa sallam berkata kepadaku, ”letakkanlah tanganmu di atas bagian tubuhmu yang sakit,lalu bacakanlah:

“Dengan nama Allah (7 kali) aku berlindung kepada Allah dan kodrat-Nya dari kejahatan berbagai penyakit, baik penyakit yang sedang menimpaku maupun yang akan datang.” ‘Utsman ibn Abi al-Ash melanjutkan,”Maka aku amalkan petunjuk Rasulullah tersebut sehingga Allah SWT menghilangkan penyakit itu dariku.”

Diriwayatkan mengenai terapy ruqyah untuk mengobati gangguan kejiwaan bahwa Ubay ibn Ka’ab berkata: Ketika aku berada di dekat Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam datanglah seorang Arab Badui menemui beliau seraya berkata,;Wahai nabi Allah! Sesungguhnya saudaraku sedang sakit.”Apa sakitnya”balas Beliau. Ia menjawab,”Ia terkena gangguan jiwa, wahai nabi Allah.” Kata Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam lagi,”Bawa saudaramu itu kesini!”Maka orang itu pun membawakan saudaranya itu kehadapan beliau. Maka Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam meminta perlindungan kepada Allah untuk diri

saudaranya itu dengan membacakan surah al-Fatihah, empat ayat pertama dari surah al-Baqarah, dua ayat pertengahan darinya, yaitu ayat yang ke-163 dan ke-164, ayat Kursi, dan tiga ayat yang terakhir dari surat al-Baqarah tersebut. Kemudian ayat yang ke-18 dari surah Ali 'Imran, ayat yang ke-54 dari surah al-A'araf, ayat yang ke-116 dari surah al-Mu'minin, ayat yang ketiga dari surah al-Jin, sepuluh ayat pertama dari surah ash-Shaffat, ayat yang ke-18 dari surah Ali 'Imran, tiga ayat terakhir dari surah al-Hasyr, surah al-Ikhlas, dan mu'awwidzatain (surah al-Falaq dan an-Nas)."

## **6.5 Tahapan-Tahapan Ruqyah**

### **6.5.1 Persiapan Sebelum Ruqyah**

#### **1. Berwudhu.**

Para Pasien sebelum mengikuti prosesi terapi ruqyah harus berwudhu terlebih dahulu untuk mesucikan dirinya agar dirinya selalu dijaga malaikat yang ditugaskan Allah SWT. Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam telah bersabda,"Bersucilahkamu atas tubuh kamu. Sesungguhnya tiada seorang hambapun akan terjaga kebersihannya melainkan dia menjaga kebersihannya tentang pakaian atau lain-lainnya yang dia miliki. Tidak akan terjadi perkara jahad melainkan berkata malaikat:"Ya Allah! Ampunkanlah hamba-Mu ini karena sesungguhnya dia menjaga kesuciannya (berwudhu)." (HR.Thabrani).

Wudhu selain sudah dituntunkan Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam dalam penelitian terakhir ternyata memiliki efek refreshing, penyegaran, membersihkan badan dan jiwa, serta pemulihan tenaga. Oleh karena itu dapat dipahami apabila ada seseorang yang sedang marah oleh Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam disarankan mengambil air wudhu, yaitu sesuai dengan sabdanya:"Apabila engkau sedang marah maka berwudhulah".

#### **2. Mendengarkan Nasehat Agama dan Petunjuk Pelaksanaan Psikotrapu Ruqyah.**

Para pasien dinasehati agar tidak berbuat syirik kepada Allah SWT yaitu memegang teguh kalimah Lailahailallah dalam setiap tindakan dan perbuatan, selalu mendekatkan diri pada Allah dengan melaksanakan segala yang diperintahkan dan menjauhi segala yang dilarang oleh Allah. Menjauhi sikap ujub, takabur, riya dan sikap-sikap setan lainnya, dalam setiap ikhtiar yang dilakukan selalu menyerahkan urusannya pada Allah, karena tiada daya upaya selain pertolongan Allah semata. Para pasien juga diberitahu apa yang harus dilakukan pasien dalam prosesi terapi ruqyah agar dapat berhasil dengan baik dan sempurna.

#### **3. Berbaring atau duduk dengan mengambil sikap relaksasi tubuh (otot) yang enak dan nyaman dan relaksasi pikiran.**

Dengan berbaring atau duduk dengan melemaskan dan mengendorkan semua bagian tubuh termasuk otot menurut Walker, dkk. (1981) (dalam Haryanto, 2002) mengutip beberapa hasil penelitian bahwa relaksasi otot ini ternyata dapat mengurangi kecemasan, tidak dapat tidur (insomnia), mengurangi hiperaktifitas pada anak, mengurangi toleransi sakit dan

membantu mengurangi merokok bagi para perokok yang ingin sembuh atau berhenti merokok. Penelitian yang dilakukan oleh Dr.Johana Endang Prawitasari (1988) (dalam Haryanto.2002) dengan menggunakan teknik relaksasi otot, relaksasi kesadaran indra, hasilnya menunjukkan bahwa teknik-teknik tersebut ternyata efektif untuk mengurangi keluhan berbagai penyakit terutama psikosomatis. Dengan relaksasi pikiran atau kesadaran indra dapat mengatasi kecemasan, stress, depresi, insomnia atau gangguan kejiwaan yang lain. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa dengan relaksasi penenangan pikiran terhadap gelombang-gelombang otak atau EEG (electro-encyphalographic) menunjukkan otak lebih banyak mengeluarkan gelombang-gelombang alfa yang berhubungan dengan ketenangan atau kondisi relaks.

### 6.5.2 Pelaksanaan Terapi Ruqyah Massal

1. Mendengarkan Lantunan Ayat Suci Al-Qur'an dengan Khusyuk.

Setelah berwudhu dan mengambil sikap tubuh yang enak dan nyaman serta menenangkan pikiran. Maka para pasien diperdengarkan dengan lantunan bacaan Ayat Suci Al-Qur'an dengan khusyuk dan boleh mengikuti bacaan Ayat suci Al-Qur'an dalam hati. Al-Qur'an secara harfiah (kata demi kata, bukan hanya makna) merupakan obat bagi penyakit-penyakit hati. Allah SWT telah berfirman dalam Al-Qur'an :

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

*“Wahai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu suatu pelajaran dari Tuhanmu, dan penyembuh terhadap penyakit yang ada dalam dada, dan petunjuk serta rahmat untuk orang-orang yang beriman.”* (Yunus,10:57) Nabi SAW bersabda: “Bacalah Al-Qur'an! Karena sesungguhnya Allah Ta'ala berfirman : “Al-Qur'an itu obat bagi penyakit yang ada dalam dada”. Oleh karena itu mendengarkan atau membaca Al-Qur'an dapat dijadikan sebagai teknik membersihkan jiwa dari segala penyakit-penyakit hati (iri, dengki, sombong, ujub, takabur, riya, dan lain sebagainya).

2. Pasien Merasakan Sensasi yang Terjadi Selama Prosesi Mendengarkam Lantunan Ayat Suci Al-Qur'an.

Setelah berwudhu, melakukan relaksasi otot dan pikiran lalu mendengarkan dengan khusyuk lantunan ayat suci Al-Quran, para pasien yang merasakan stres, keguandahan dan kesempitan dalam dadanya akan mendapatkan suatu pengalaman spiritual dan ketenangan luar biasa pada dirinya. sebab salah satu cara ingat kepada Allah (dengan dzikir, mendengarkan dan membaca Al-Qur'an) memberikan efek ketenangan, ketentraman, tidak cemas, stres atau depresi. Sebagaimana Allah Ta'ala berfirman:

إِنَّمَا الْمُؤْمِنُونَ الَّذِينَ إِذَا ذُكِرَ اللَّهُ وَجِلَتْ قُلُوبُهُمْ وَإِذَا تُلِيَتْ عَلَيْهِمْ آيَاتُهُ زَادَتْهُمْ إِيمَانًا وَعَلَىٰ رَبِّهِمْ يَتَوَكَّلُونَ

*“Sesungguhnya orang-orang yang beriman itu adalah mereka yang apabila disebut nama Allah gemetarlah hati mereka, dan apabila dibacakan kepada mereka ayat-ayat-Nya*

*bertambah iman mereka (karenanya) dan kepada Tuhanlah mereka bertawakal.*”(QS.Al-Anfal (8):2). Allah Ta’ala juga berfirman: “Gemetar karenanya kulit orang-orang yang takut pada Tuhannya. Kemudian menjadi tenang kulit dan hati mereka diwaktu mengingat Allah.”(QS.Az-Zumar (39):23) Firman Allah Ta’ala:“(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah ,hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tentram.”(QS.Ar-Ra’d(13):28).

Alan Goldstein (dalam Haryanto 2002) telah menemukan semacam zat morfin alamiah pada diri manusia, yaitu dalam otak manusia yang disebut endogegonius morphin atau yang sering disingkat dengan endorphin atau endorfin yang memiliki fungsi kenikmatan (pleasure principle). Zat tersebut dapat dirangsang dan mempercepat tubuh untuk memproduksi endorfin dengan cara relasasi otot dan pikiran yang mengeluarkan gelombang-gelombang alfa yang berhubungan dengan ketenangan dan kondisi relaks dalam menikmati lantunan ayat suci Al-Qur’an.

Selain memberikan efek ketenangan dalam mendengarkan ayat-ayat suci Al-Qur’an, mungkin beberapa pasien akan mengalami suatu keadaan tazkiah (pensucian jiwa) untuk menghilangkan atau melenyapkan segala kotoran dan najis yang terdapat dalam dirinya secara psikologis dan rohaniyah. Dimana dapat terjadi kondisi unconscious (ketidaksadaran) seperti menangis tanpa terkendali yang mengeluarkan semua ketegangan dalam dirinya bahkan gerak tubuhnya menjadi tidak terkendali (yang akan langsung ditangani khusus oleh Ustadz yang meruqyah) jika dalam dirinya sudah sangat banyak kotoran-kotoran dosa dan kemaksiatan dalam jiwa, qalb, akal pikiran, inderawi dan fisik yang tercemari sifat-sifat dan unsur-unsur syaitaniyah.

### **6.5.3 Pelaksanaa Konseling dan Psikoterapi Ruqyah pada Diri Pasien Secara Pribadi**

Setelah para pasien diruqyah secara massal maka selanjutnya mu’alij (sebutan untuk orang yang memberikan terapi ruqyah) memberikan konseling dan ruqyah secara orang-perorang sesuai dengan keluhan atau penyakit yang ada pada fisik atau bathin pada dirinya.

#### **1. Pemberian Konseling**

Konselor (Ustadz yang menerapi) memberikan bimbingan, pelajaran dan pedoman pada individu yang meminta bimbingan (klien) dalam hal bagaimana seharusnya seorang klien dapat mengembangkan potensi akalnya, kejiwaannya, keimanan dan keyakinan serta dapat menanggulangi problematika hidup dan kehidupannya dengan baik dan benar secara mandiri yang berparadigma kepada Al-Qur’an dan As-Sunnah Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam.

#### **2. Psikoterapi Ruqyah Khusus**

Konselor membacakan ayat-ayat suci Al-Qur’an juga berfungsi sebagai permohonan (doa) agar senantiasa dapat terhindar dan terlindungi dari suatu akibat hadirnya musibah, bencana atau ujian yang berat. Yang mana hal itu dapat mengganggu keutuhan dan eksistensi

kejiwaan (mental). Kerena dalam kehidupan nyata sehari-hari tidak sedikit orang menjadi stres, depresi dan frustrasi bahkan menjadi hilang ingatan dan kesadarannya karena keimanan dalam dada tidak kokoh, mental sangat rapuh dan lingkungan jauh dari perlindungan Allah, dan dari orang-orang yang Shalih. Setelah konselor membacakan ayat-ayat suci Al-Qur'an juga berfungsi sebagai permohonan (doa) agar senantiasa dapat terhindar dan terlindungi dari suatu akibat hadirnya musibah, bencana atau ujian yang berat. Maka konselor juga membaca ayat-ayat Al-Qur'an dan do'a-do'a Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam secara khusus sesuai dengan penyakit yang diderita pasien untuk memberikan penyembuhan atau pengobatan terhadap penyakit kejiwaan (mental), bahkan dapat juga mengobati penyakit fisik, gangguan jin dan serangan sihir sesuai dengan apa yang diderita dan dirasakan pasien.

## 6.6 Ruqyah Dalam Psikologi Positif

Ruqyah merupakan usaha menjadikan pribadi atau jiwa seseorang mengembangkan sifat-sifat yang mulia untuk meraih kebahagiaan, cinta kasih, menahan dari emosi yang tidak terkendalikan yang itu semua merupakan tujuan di kembangkan psikologi positif. Demikian juga ruqyah tidak hanya dilakukan saat individu mengalami sakit akan tetapi ruqyah juga merupakan salah satu bentuk pendekatan pada sang kholiq untuk meraih kebahagiaan yang haqiqi, sehingga Psikoterapi ruqyah dapat dikatakan sebagai komunikasi Ilahiah yang antara lain aspeknya berupa dzikir dan doa.

### 1. Dzikir

Secara harfiah dzikir berarti ingat. Dalam hal ini yang dimaksud adalah ingat pada Allah. Ada banyak bentuk amalan dzikir, salah satunya adalah membaca ayat-ayat suci Al-Qur'an. Dengan berdzikir hati menjadi tenang sehingga terhindar dari kecemasan. Al-Qur'an sendiri menerangkan hal ini dalam surat Ar Ra'd ayat 28 yang berbunyi:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

*"Yaitu orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram."* (QS.Ar Ra'd:28)

### 2. Do'a

Dalam Al-Qur'an juga terdapat bacaan yang mengandung ayat-ayat berupa do'a yang disebut dengan do'a Qur'ani. Hawari (dalam perkawinan dan keluarga, 1997) mengatakan do'a dalam kehidupan seseorang muslim menempati posisi psikologis yang strategis sehingga bisa memberi kekuatan jiwa bagi yang membacanya. Do'a mengandung kekuatan spiritual yang dapat membangkitkan rasa percaya diri dan optimisme yang keduanya merupakan hal yang mendasar bagi penyembuhan suatu penyakit. Dengan berdo'a, ibadah mempunyai roh dan kerja atau amal memiliki nilai modal spiritual.

Melakukan psikoterapi ruqyah secara teratur adalah salah satu manifestasi dari menjalani kehidupan secara religius dan banyak mengandung aspek psikologis didalamnya.

Bahkan bagi seorang muslim, ini tidak hanya sebagai amal dan ibadah, namun juga menjadi obat dan penawar bagi seseorang yang gelisah jiwanya dan tidak sehat secara mental.

Dalam Al-Qur'an banyak diutarakan ayat-ayat mengenai obat (syifa'un) bagi manusia yang disebut dalam Al-Qur'an, diturunkan untuk mengobati jiwa yang sakit, seperti pada ayat-ayat Al-Qur'an berikut :

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

“Hai manusia!Telah datang nasihat dari Tuhanmu sekaligus sebagai obat bagi hati yang sakit ,petunjuk serta rahmat bagi yang beriman.” (QS.Yuunus:57)

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

“Kami turunkan dari Al-Qur'an ini, yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang yang mukmin.”(Al Israa':82).

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

“Mereka itu orang yang beriman, yang berhati tenang karena ingat kepada Allah. Ketahuilah, dengan ingat kepada Allah hati menjadi tenang.”(QS.Ar Ra'd:28)

قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ آمَنُوا هُدًى وَشِفَاءٌ

“...Katakanlah Muhammad,”Bagi segenap orang-orang yang beriman Al-Qur'an menjadi petunjuk dan juga obat.”(QS.Fushshilat:44).

Dalam pemahaman agama Islam kalbu atau jiwa merupakan pusat dari diri manusia. Segala sesuatu yang terjadi pada diri manusia berpangkal pada kalbu. Ini sesuai dengan salah satu arti kata qalb menurut Moniuddin (1985) yaitu inti, pusat, sentral. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa berbagai bentuk gangguan jiwa berpangkal dari kalbu yang didominasi oleh dorongan hawa nafsu negatif (iri, dengki, memaksakan kehendak, anti sosial, dorongan berbuat kejahatan) dengan kata lain mempunyai hati yang sakit. Hal ini sesuai dengan sabda Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam yang menyatakan bahwa dalam diri manusia ada “segumpal daging” (menunjuk aspek fisik dari kalbu), yang jika”daging” itu baik atau sehat maka baiklah (sehatlah) seluruh diri manusia dan sebaliknya; ”daging itu tidak lain adalah kalbu (aspek rohani manusia).

Berbagai bentuk gangguan mental berpangkal pada aspek kalbu sebagai pusat dari diri manusia. Ini sama sekali bukan berarti psikoterapi Islam dalam hal ini psikoterapi ruqyah mengesampingkan peranan dimensi fisik, psikologis dan sosial. Suatu bentuk gangguan mental (psikopatologi) bisa juga berpangkal pada dimensi fisik, psikologis atau sosial. Maka peran agama Islam dalam terapi ruqyah lebih memfokuskan pada dimensi spiritual (dengan memberikan Psikoterapi dan konseling secara Islami dan membacakan ayat-ayat suci Al-Qur'an dan doa-doa Rasulullah) selain dimensi fisik, psikologis atau sosial.



## **BAB VII**

### **VARIABEL-VARIABEL DALAM KONSELING ISLAMI**

#### **7.1 Peran Agama dan Spiritualitas Dalam Konseling**

Meskipun pemahaman tentang kegunaan dan pentingnya spiritualitas dan agama, kebanyakan psikolog memiliki sedikit pelatihan dalam menangani isu-isu agama dan spiritual (Shafranske & Malony, 1990).

Konsep spiritualitas dan agama tumpang tindih, dan sering digunakan secara bergantian. Namun, banyak profesional psikologis menegaskan bahwa dua konsep yang berbeda dan terpisah (Blando, 2006).

Menurut Walsh (1998) agama didefinisikan sebagai, "yang diselenggarakan sistem kepercayaan yang mencakup nilai-nilai bersama dan dilembagakan moral, keyakinan tentang Tuhan, dan keterlibatan dalam komunitas agama," dan spiritualitas didefinisikan sebagai, "set internal values- arti makna, keutuhan batin, dan hubungan dengan orang lain "(hal. 72).

Spiritualitas difokuskan pada hubungan dengan orang lain dan berisi tiga komponen utama: koneksi ke seseorang atau sesuatu di luar diri sendiri, rasa kasih sayang bagi orang lain, dan keinginan untuk berkontribusi pada kebaikan orang lain (Blando, 2006).

Konsisten dengan definisi tersebut, agama dapat dipahami dalam hal pengalaman sosial-tingkat dan spiritualitas sebagai pengalaman individu-tingkat. Karena dua konsep ini terkait dan sering tumpang tindih, konselor cenderung melihat berbagai tingkat baik di klien.

Individu mungkin spiritual tidak religius, agama tidak spiritual, religius dan spiritual, atau tidak spiritual atau keagamaan. Sering kali spiritual bukan individual agama adalah mencari makna, hubungan dengan orang lain, dan kelengkapan.

Orang tidak spiritual keagamaan biasanya berpartisipasi dalam lembaga-lembaga keagamaan, memegang keyakinan teistik, dan nilai-nilai moral yang dilembagakan. Orang spiritual dan religius memegang karakteristik dari kedua sementara orang tidak spiritual atau keagamaan memegang sedikit jika salah satu karakteristik (Blando, 2006).

#### **7.2 Agama dan Kesehatan**

Mengatasi spiritualitas dan agama dalam konseling mungkin memiliki nilai terapeutik dalam batas bahwa penggabungan membantu konselor untuk mendukung klien menghubungkan ke orang lain, bergerak di luar diri mereka sendiri, dan memberikan kontribusi untuk kebaikan bersama (Blando, 2006).

Mereka yang memegang keyakinan agama juga berpartisipasi dalam hubungan sosial yang positif serta kegiatan pelayanan sosial dan masyarakat. Atau mereka yang spiritual mencari keterlibatan dalam kegiatan pribadi pertumbuhan, kegiatan kreatif, dan kegiatan pembangunan pengetahuan (Wink & Dillon, 2003). Konselor yang mengakui peran agama

dalam kehidupan klien lebih mampu mendorong ini kegiatan positif, memberikan kontribusi untuk kesehatan keseluruhan dari klien.

Agama dan Spiritualitas positif berkorelasi dengan mengatasi stres (Graham, Furr, Bunga & Burke, 2001). tingkat klien 'dari agama dan / atau spiritualitas, agama atau spiritualitas, atau kekurangan itu mempengaruhi bagaimana mereka menilai situasi yang amat sulit dalam hidup mereka dengan menawarkan makna hidup, dengan menyediakan individu dengan rasa yang lebih besar dari kontrol atas situasi dan dengan membangun harga diri (Spilka, Shaver & Kirkpatrick, 1985).

lembaga keagamaan berfungsi sebagai sumber klien dapat memanfaatkan pada saat stres melalui penyediaan masyarakat dan rasa identitas. sumber lainnya keagamaan diidentifikasi sebagai umum digunakan pada saat stres mencakup doa, kegiatan soliter, iman kepada Allah, dan bimbingan dari pendeta, yang mewakili aspek spiritual, kognitif, perilaku, dan sosial dari iman (Hathaway & Pargament, 1992).

Bukti menunjukkan bahwa sumber daya berganda dan beragam koping yang disediakan oleh agama dan spiritualitas aiddiverse kelompok. Dalam melihat agama dan spiritualitas ini dampak lintas ekonomi, Koch (2008) menemukan bahwa religiusitas adalah sumber daya kesehatan bagi mereka yang berpenghasilan di bawah rata-rata nasional.

Klien dengan agama diagnosis psikiatri melaporkan adalah sumber penghiburan dan kekuatan dengan menyediakan sumber daya untuk mengatasi stres, meningkatkan dukungan sosial, dan menemukan perasaan lengkap (Blando, 2006).

Individu yang memiliki identitas spiritual yang sehat menyembuhkan pada tingkat yang lebih cepat dan mampu membangun gaya hidup sehat (Richards & Potts, 1995). Sebuah identitas spiritual yang sehat melibatkan perasaan terhubung dengan kasih Allah, merasa diri, memiliki makna dan tujuan hidup, dan menjadi lebih mampu memenuhi potensi terbesar seseorang (Richards & Potts, 1995).

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Graham et al (2001), konseling siswa yang religius dan spiritual memiliki kesehatan secara keseluruhan lebih besar daripada mereka yang hanya spiritual, yang menunjukkan bahwa kepercayaan dilembagakan, moral, nilai-nilai, dan masyarakat yang lebih terhubung dengan kesehatan daripada latihan spiritual sendiri .

Keterlibatan dalam agama juga telah ditemukan untuk mengurangi kemungkinan cacat pada orang dewasa yang tinggal di pengaturan masyarakat dalam beberapa keadaan, menunjukkan religiusitas mungkin memainkan peran dalam membantu orang mengatasi cacat fisik (Kilpatrick & McCullough, 1990).

### **7.3 Religiusitas Klien**

Sulit untuk menyimpulkan apa faktor umum berkontribusi mempengaruhi keputusan nasabah untuk memilih konseling sekuler terhadap konseling agama atau spiritual karena agama dan spiritualitas dapat dimasukkan ke konseling sekuler.

Di semua jenis konseling, 60% dari klien dalam penggunaan bahasa agama untuk menggambarkan pengalaman mereka pribadi, (Shafransky & Malony, 1990) mengaburkan batas antara apa yang didefinisikan secara eksklusif sekuler dan eksklusif agama atau konseling spiritual. Dalam melihat kedua praktek konseling sekuler Kristen dan, Morrison, Clutter, Pritchett, dan Demmitt (2009) menemukan bahwa 68,5% dari klien melaporkan bahwa religiusitas telah dimasukkan dalam konseling dengan konselor saat ini.

Dari mereka yang menerima konseling Kristen, 93,2% melaporkan bahwa religiusitas termasuk dalam konseling, sementara 31% dari mereka melihat seorang konselor sekuler menunjukkan bahwa religiusitas diintegrasikan ke sesi konseling mereka. Para peneliti juga menemukan bahwa dalam sesi konseling di mana diskusi spiritual terjadi, klien adalah yang paling sering bertanggung jawab untuk memulai percakapan ini.

Dari mereka yang melihat seorang konselor yang menggabungkan religiusitas dalam konseling, 16,7% dari klien ingin religiusitas untuk dimasukkan lebih, 72,9% ingin pelaksanaan religiusitas untuk tinggal di tingkat itu telah di, 4,2% spiritualitas yang diinginkan untuk dimasukkan kurang, dan 6,3% tidak preferensi (Morrison, Clutter, Pritchett & Demmitt, 2009).

Sebagian besar klien yang menerima konseling dengan unsur-unsur religiusitas termasuk mengindikasikan bahwa sudah sangat membantu dalam membuat kemajuan menuju tujuan (73,5%), sedangkan 16,3% melaporkan integrasi religiusitas telah cukup membantu, dan 10,2% yang menunjukkan itu tidak membantu atau tidak membantu. Tidak ada responden melaporkan bahwa integrasi religiusitas dalam konseling tidak membantu.

### **7.4 Keyakinan Klien dan Preferensi**

Kebanyakan klien potensial percaya isu-isu agama umumnya sesuai dalam sesi konseling dan bahkan menampilkan preferensi untuk membahas keprihatinan spiritual dan / atau agama (Rose, Westfield & Ansley, 2001) dibuktikan dengan temuan bahwa 81% responden ingin konselor untuk mengintegrasikan keyakinan dan nilai-nilai ke terapi (Kelly, 1995).

Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap keyakinan dan preferensi klien dalam termasuk spiritualitas dan agama di sesi konseling mereka. Klien dengan tingkat yang lebih tinggi dari pengalaman spiritual masa lalu diyakini membahas keprihatinan agama itu lebih tepat dibandingkan dengan tingkat yang lebih rendah dari pengalaman spiritual dan / atau agama masa lalu (Rose et al., 2001).

## **7.5 Pertimbangan Etis**

Diskusi agama dan hubungan spiritualitas untuk proses konseling mengundang argumen untuk kedua mengabaikan dan mengatasi agama dan spiritualitas dalam sesi konseling atas dasar pertimbangan etis. Demikian juga, studi kode etik profesi konselor sering mengajak pertimbangan agama dan spiritual (Burke & Miranti, 1992).

Kode etik konselor telah ditetapkan di tempat oleh sejumlah organisasi konseling profesional untuk memastikan bahwa setiap orang yang mencari pengobatan diterima sebagai individu.

Konseling profesional berjanji untuk tidak hanya menerima klien, tapi berkomitmen untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang apa yang klien percaya tentang arti kehidupan, moralitas, dan kehidupan setelah kematian, aspek penting dan bermanfaat dari proses konseling (D'Andrea & Sprenger, 2007) .

Seperti sebelumnya terlihat di NSRIS, domain spiritual dari kehidupan klien tidak menerima tingkat yang memadai perhatian klinis. Steen, Engels dan Thweatt (2006) menawarkan penjelasan bahwa banyak konselor dapat membatasi penggabungan mereka agama dan spiritualitas dalam konseling karena berbagai pertimbangan etis.

Selain itu, konselor mungkin merasa sulit untuk menghadiri agama dan spiritualitas dalam model ilmuwan-praktisi tradisional (McLennan, Rochow & Arthur, 2001).

Tan (2003) berpendapat bahwa hati-hati dalam menangani agama dan spiritualitas dalam pengaturan klinis sesuai karena bahaya menyalahgunakan atau menyalahgunakan spiritualitas profesional.

Yang lain berpendapat luar hati-hati dan menegaskan bahwa agama harus dibicarakan hanya dengan pendeta dan teolog karena konselor yang menggabungkan agama dan spiritualitas dalam risiko praktek mereka melanggar batas-batas kompetensi profesional mereka (Stifoss-Hanssen, 1999).

## **7.6 Saran Masa Depan**

Sedangkan jumlah penelitian mengenai agama dan spiritualitas dalam konseling telah meningkat, peneliti memiliki banyak potensi daerah studi lebih

Pertama, mereka menyarankan bahwa konselor mengatasi asumsi yang telah menyebabkan kurangnya penelitian yang berhubungan dengan agama dan spiritualitas, seperti keyakinan bahwa agama dan spiritualitas tidak dapat dipelajari secara ilmiah. Miller dan Thorenson menunjukkan bahwa peneliti memerangi asumsi yang salah dengan terus mempelajari agama dan spiritualitas dari sikap objektif.

Kedua, pasangan menyarankan memperluas penelitian untuk melampaui populasi Amerika Serikat, karena kebanyakan penelitian tentang spiritualitas dan agama berfokus pada

penduduk AS. Bahkan dalam penelitian yang berfokus pada penduduk AS, keragaman harus diperluas dalam penelitian masa depan.

Lainnya utama agama-agama dunia luar iman Kristen perlu keterwakilan yang lebih besar dalam penelitian (Rose, Westefeld, Ansley, 2001). Semua konselor harus terus meningkatkan kesadaran mereka tentang agama-agama besar, dan mendidik diri mereka sebagai mereka menghadapi keyakinan yang berbeda dalam sesi.

Konselor dapat membentuk hubungan konsultasi dengan para pemimpin spiritual atau keagamaan klien mereka dan menggunakan mereka sebagai sumber daya agar merasa lebih nyaman menangani keyakinan ini dalam konseling, dan lebih memahami cara pandang klien mereka.

Istilah spiritualitas dan agama juga perlu definisi yang lebih mapan disepakati oleh para peneliti dan dokter. Miller dan Thorenson juga menunjukkan bahwa peneliti fokus pada variabel yang belum dipelajari secara ekstensif dalam korelasi dengan agama dan spiritualitas, tetapi memiliki dampak besar pada kehidupan klien, serta menjadi, penyakit mental seperti, kecanduan, dan kesehatan fisik.

Tim menunjukkan bahwa sebagian besar korelasi ini telah difokuskan pada dampak positif agama pada aspek kehidupan klien, dan meningkatkan penelitian harus diberikan kepada potensi negatif dari agama (Miller dan Thorenson, 2003).

## **7.7 Spiritual Dalam Konseling : Keyakinan dan Preferensi Klien**

Agama dan spiritualitas yang bisa dibilang "salah satu faktor paling penting yang struktur pengalaman manusia, keyakinan, nilai-nilai, dan perilaku, serta pola penyakit" (Lukoff, Turner, & Lu, 1992, hal. 56).

Religiusitas menunjukkan kesetiaan kepada keyakinan dan praktik institusional, agama terorganisir, sedangkan spiritualitas menunjukkan keyakinan, pengalaman, dan praktek-praktek yang melibatkan hubungan individu dengan makhluk yang lebih tinggi atau alam semesta (Lukoff, Turner, & Lu, 1992).

Potensi klien khawatir bahwa psikoterapis mungkin mencoba untuk mengubah keyakinan agama klien baik dengan merusak kepercayaan mereka atau mencoba untuk mengubah klien untuk agama terapis sendiri (Quackenbos et al., 1985).

Pengamat, melihat rekaman video dari sesi terapi, terlepas dari religiusitas mereka, lebih memilih konselor untuk mendukung daripada keyakinan agama tantangan klien, percaya konselor mendukung lebih efektif, dan lebih bersedia untuk kembali ke konselor tersebut atau bahkan orang yang mengabaikan keyakinan klien 'daripada kembali ke konselor menantang (Morrow et al., 1993).

## **7.8 Menantang Klinis Penting Agama : Seni Dalam Konfrontasi Rendah Diri**

Ketika Keyakinan Keagamaan seorang Klien Apakah klinis Penting Kebanyakan praktisi kesehatan mental kadang-kadang akan menghadapi klien yang keyakinan agama tampaknya kausal dalam pengembangan dan pemeliharaan gangguan emosional atau perilaku disfungsional.

Menantang klinis Penting Agama Dengan Perawatan dan Kerendahan Hati: Menuju Konfrontasi Hormat Charles Ridley dan rekan telah tajam berkata bahwa bahkan sebagai profesi kesehatan mental telah difokuskan energi yang besar pada konstruk dan terkait sikap dan keterampilan kompetensi budaya, banyak sarjana dan praktisi telah diabaikan aspek penting dari kompetensi multikultural, konfrontasi budaya (Ridley, Ethington, & Heppner, 2008).

Secara khusus, buku pelajaran multikultural dan profesor lulusan sekolah mungkin secara implisit dan mungkin secara eksplisit menunjukkan bahwa psikoterapis harus menerima tanpa nilai-nilai budaya pertanyaan klien. Semua terlalu sering, praktisi-in-training belajar bahwa untuk menjadi kompeten secara budaya, mereka harus kritis menerima kepercayaan klien dan perilaku yang tampaknya berasal dari unsur-unsur penting dari budaya klien. penerimaan tidak kritis seperti berjumlah cacat yang signifikan dalam diskusi kompetensi budaya, sensitivitas, dan rasa hormat.

Kembali ke REBT, konfrontasi budaya Ridley jibes baik dengan rekan-rekan apa dan saya telah digambarkan sebagai perdebatan lanjutan dari keyakinan agama gejala-inducing (Nielsen, Johnson, & Ellis, 2001). Dengan menggunakan pendekatan ini, psikoterapis menimbulkan keganjilan dan mengungkapkan abstraksi selektif kitab suci atau dogma dalam upaya untuk menciptakan disonansi kognitif atau ortodoksi di klien.

Jadi, ketika klien Kristen ruminates tentang cerita Alkitab atau kitab suci menekankan upah dosa (misalnya, kematian, kekekalan di neraka), terapis REBT mungkin mempekerjakan lembut tapi gigih Sokrates atau "Columbo" gaya dalam membantu klien melihat keganjilan dan selektivitas dalam keasyikan sendiri dengan satu elemen dari agama mereka.

## **BAB VIII**

### **PENUTUP**

#### **3.1 Kesimpulan**

Dalam psikologi positif, salah satu tujuan penting dikembangkannya ilmu mengenai psikologi positif ialah untuk meningkatkan kebahagiaan individu. Kebahagiaan sering disebut dengan kesejahteraan subjektif, karena sifatnya yang subjektif.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan subjektif ada beragaman macamnya. Kesemuanya dalam taraf tertentu yang berpengaruh terhadap kesejahteraan subjektif individu. Pembahasan yang telah dijelaskan juga menunjukkan bahwa memang ada sejumlah faktor psikologis yang mampu menjelaskan mengapa mereka yang aktif beribadah mempunyai hidup yang lebih awet dan sejahtera.

Pengembangan kajian-kajian mengenai psikologi positif untuk meningkatkan kebahagiaan yang terdiri atas kepuasan hidup dan afek individu, baik melalui intervensi konseling dan penelitian banyak mengambil dari ajaran-ajaran agama.

Emosi positif yang sekarang ini sedang dikembangkan sebagian dari psikologi positif cukup banyak, seperti rasa takjub, bersyukur, dan kasih sayang. Emosi-emosi tersebut sebagai variabel psikologis jarang dikaji dalam psikologi beberapa dasawarsa yang lalu, tetapi sekarang menjadi kajian penting di kalangan ahli psikologi pada akhir abad 20 dan awal abad 21, terutama yang termasuk sebagai anggota kelompok gerakan psikologi positif.

Emosi positif dapat membantu untuk memperbaiki individu dalam prinsip dan praktek kehidupan. Misalnya, seseorang sedang marah, susah, dan putus asa, ia dapat mengganti emosi-emosi tersebut dengan emosi sabar, senang, dan optimis. Penggantian ini akan mengubah dirinya menjadi individu yang lebih kuat, dan lebih positif pandangannya.

Istilah kesejahteraan subjektif ialah istilah ilmiah dari kebahagiaan. Penggunaan istilah kesejahteraan subjektif, bukan kebahagiaan untuk menghindari kerancuan, karena kebahagiaan dapat bermakna ganda. Dalam psikologi positif, kesejahteraan subjektif menjadi salah satu pusat perhatian, karena kesejahteraan merupakan aspek positif individu. Kesejahteraan subjektif dapat didefinisikan sebagai evaluasi kognitif dan afektif terhadap kehidupan.

Kesejahteraan subjektif dapat dipengaruhi oleh sosial dan budaya, karena sifat dari kesejahteraan subjektif tersebut yang tidak seimbang, yakni naik turun. Kesejahteraan subjektif tidak bergantung pada keberuntungan atau sebab-sebab luar. Kesejahteraan subjektif dapat saja dipengaruhi oleh keyakinan, pikiran seseorang, dan kepribadian, termasuk didalamnya agama yang telah terinternalisasi.

Pengetahuan ajaran agama tidak berperan terhadap nilai-nilai ajaran agama. Ini berarti bahwa perubahan pengetahuan ajaran suatu agama belum mencerminkan perubahan nilai-nilai

ajaran agama tersebut. Pengetahuan ajaran agama berperan terhadap kepuasan hidup dan afek remaja. Ini berarti semakin tinggi pengetahuan seorang remaja terhadap nilai-nilai agamanya, maka semakin tinggi tingkat kualitas kepuasan hidup dan afek (kesejahteraan subjektif) pada remaja tersebut.

Psikologi positif memiliki hubungan terhadap nilai-nilai moral agama untuk meningkatkan kesejahteraan subjektif tetapi memiliki kontribusi penting untuk mengubah perilaku sehubungan dengan usaha-usaha peningkatan kualitas hidup. Perhatian yang semakin meningkat terhadap nilai-nilai agama, bukanlah tanpa alasan sama sekali. Secara umum agama membawa kehidupan yang lebih baik bagi pemeluknya.

Dalam konser dengan disiplin ilmu lain, penelitian psikologis dan praktek bertujuan untuk memahami dan menciptakan kondisi yang mendukung perdamaian di tingkat yang berbeda nyata penting untuk menantang penindasan dan mempromosikan perdamaian. Meskipun tidak ada jaminan bahwa meningkatkan berkembang individu akan menyebabkan masyarakat, nasional, dan berkembang global dan perdamaian, psikologi positif mungkin memiliki potensi untuk membangun masyarakat yang lebih baik dan lebih damai.

Namun, untuk memahami efektivitas intervensi psikologi positif untuk mempromosikan perdamaian, saling ketergantungan antara individu, masyarakat, dan bangsa, khususnya berkaitan dengan perbedaan kekuasaan, perlu diperhitungkan. Salah satu tantangan utama bagi psikologi positif, jika itu benar-benar tertarik pada kesejahteraan semua, akan meningkatkan pemahamannya tentang keterkaitan ini dan konseptualisasinya global, di samping individu dan masyarakat, kesejahteraan dan ketahanan (lihat juga Marsella, 1998).

Bahwasanya ruqyah adalah salah satu dari petunjuk Islam dalam mengatasi permasalahan pribadi seseorang dengan pendekatan dzikir dan mengingat Allah yang bersumber dari ayat-ayat Al-Quran maupun hadits Rasulullah, hal ini dilakukan baik sebelum individu merasakan ketidaknyamanan dalam kehidupannya ataupun dalam kondisi baik-baik saja, karena ruqyah dalam tindakan pencegahan itu lebih baik dari pada mengobati. dalam kata bijak ada disebutkan :

الْوَقَايَةُ خَيْرٌ مِنَ الْعَلَّاجِ

Artinya “penjagaan diri itu lebih baik daripada pengobatan. Maka dalam perjalanannya ruqyah sudah menjadikan bagian dari terapi yang diminati oleh klien karena diyakini bahwa ruqyah bukan hanya mengobati gangguan-gangguan fisik tapi lebih jauh pula mampu mengobati gangguan mental dengan pendekatan ilahiyah.

Demikian juga seorang tokoh psikologi positif memperkenalkan prinsip-prinsip dasar Psikologi Positif, ciri-ciri kebahagiaan yang autentik, dan faktor-faktor pendukungnya. Dengan metode-metode praktis yang dirumuskannya, manusia dapat memanfaatkan temuan-temuan terbaru dari sains kebahagiaan untuk mengukur dan mengembangkan kebahagiaan dalam hidup Anda. Menurut Seligman, “Psikologi bukan hanya studi tentang kelemahan dan



kerusakan; psikologi juga adalah studi tentang kekuatan dan kebajikan. Pengobatan bukan hanya memperbaiki yang rusak; pengobatan juga berarti mengembangkan apa yang terbaik yang ada dalam diri kita.” Misi Seligman ialah mengubah paradigma psikologi, dari psikologi patogenis yang hanya berkutat pada kekurangan manusia ke psikologi positif, yang berfokus pada kelebihan manusia.

Berfokus terhadap penanganan berbagai masalah bukanlah hal baru dalam dunia psikologi. Sejak dulu, manusia selalu dipandang sebagai makhluk yang bermasalah. Sejak awal mula munculnya aliran psikologi (aliran behaviorisme), manusia dipandang sebagai suatu mekanik yang penuh dengan banyak masalah. Aliran ini kemudian melihat masalah yang ada pada manusia, belum lagi dengan mashab psikoanalisis yang melihat kenangan masa lalu sebagai penyebab penderitaan yang ada saat ini. Apapun itu, psikologi yang berkembang selama bertahun-tahun lamanya lebih memedulikan kekurangan ketimbang kelebihan yang ada pada manusia. Itulah sebabnya psikologi yang berkutat pada masalah sering disebut sebagai psikologi negatif.

Psikologi positif berhubungan dengan penggalian emosi positif, seperti bahagia, kebaikan, humor, cinta, optimis, baik hati, dan sebagainya. Sebelumnya, psikologi lebih banyak membahas hal-hal patologis dan gangguan-gangguan jiwa juga emosi negatif, seperti marah, benci, jijik, cemburu dan sebagainya. Dalam Richard S. Lazarus, disebutkan bahwa emosi positif biasanya diabaikan atau tidak ditekankan, hal ini tidak jelas kenapa demikian. Kemungkinan besar hal ini karena emosi negatif jauh lebih tampak dan memiliki pengaruh yang kuat pada adaptasi dan rasa nyaman yang subyektif dibanding melakukan emosi positif. Contohnya, pada saat kita marah, maka ada rasa nyaman yang terlampiaskan, rasa superior, dan sebagainya. Ada suatu penelitian mengatakan bahwa marah adalah emosi yang dipelajari, sehingga dia akan cenderung untuk mengulangi hal yang dirasa nyaman.

Psikologi positif tidak bermaksud mengganti atau menghilangkan penderitaan, kelemahan atau gangguan (jiwa), tapi lebih kepada menambah khasanah atau memperkaya, serta untuk memahami secara ilmiah tentang pengalaman manusia.

Ruqyah yang merupakan salaah satu bimbingan ataaui terapi menjadikan seseorang lebih mampu mensikapi problem kehidupan denagn cara yang lebih baikdan hal tersebut telah di praktekan banyak individu dalam kehidupan mereka.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abu Mu'adz Muhammad bin Ibrahim, *Risalatun Fi Ahkami Ar Ruqa Wa At Tamaim Wa Shifatu Ar Ruqyah Asy Syar'iyah*,. Dikoreksi Syaikh Abdullah bin Abdur Rahman Jibrin. Abdullah bin Muhammad As Sadhan, Pengantar Syaikh Abdullah Al Mani', Dr Abdullah Jibrin, Dr. Nashir Al 'Aql dan Dr. Muhammad Al Khumayyis, *Kaifa Tu'aliju Maridhaka Bi Ar Ruqyah Asy Syar'iyah*, Cet X, Rabi'ul Akhir, Tahun 1426H.
- Ackermann, A. (2003). The idea and practice of conflict prevention. *Journal of Peace Research*, 40, 339–347. <http://dx.doi.org/10.1177/0022343303040003006>
- Adz-Dzaky M. H. (2001). *Psikoterapi dan Konseling Islam*. Yogyakarta : Fajar pustaka Baru.
- Ali, O.M; Milstein, G; Marzuk, P.M. (2005). *The imam's Role in meeting the counseling needs of muslim communities in the united states, psychiatric services*, 56(2). <http://ps.psychiatryonline.org>.
- Alloy, L. B., & Abramson, L. Y. (1979). Judgment of contingency in depressed and nondepressed students: Sadder but wiser? *Journal of Experimental Psychology: General*, 108, 441–485. <http://dx.doi.org/10.1037/0096-3445.108.4.441>
- Alma, Buchari. (2000). Kewirausahaan: Panduan Perkuliahan untuk Perguruan Tinggi. Bandung: Alfabeta
- Al Ramiah, A., & Hewstone, M. (2013). Intergroup contact as a tool for reducing, resolving, and preventing intergroup conflict: Evidence, limitations, and potential. *American Psychologist*, 68, 527–542. <http://dx.doi.org/10.1037/a0032603>
- American Psychological Association. (1990). *Guidelines for providers of psychological services to ethnic, linguistic, and culturally diverse populations*. Washington, DC: Author
- Ancok. D. (2001). *Integrasi Psikologi dengan Islam*. Cetakan Ketiga. Yogyakarta: Yayasan Insan Kamil dalam Pustaka Pelajar
- Anderson, R. (2004). A definition of peace. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 10, 101–116. [http://dx.doi.org/10.1207/s15327949pac1002\\_2](http://dx.doi.org/10.1207/s15327949pac1002_2)
- Argyle, M. 2001. *The Psychology of Happiness*. New York: Taylor & Francis.
- Badri. M. B. (1996). *Dilema Psikolog Muslim*. Cetakan Keenam. Jakarta: Pustaka Firdaus
- Bahri, D.S. (2008). *Psikologi Belajar*, Jakarta : Rineka Cipta
- Balatsky, G., & Diener, E. 1993. Subjective well-being among Russian Students. *Social Indicators Research*, 28, 225–243.
- Baron, R. A. (1990). Environmentally induced positive affect: Its impact on self-efficacy, task performance, negotiation, and conflict. *Journal of Applied Social Psychology*, 20, 368–384. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1559-1816.1990.tb00417.x>
- Basabe, N., & Valencia, J. (2007). Culture of peace: Sociostructural dimensions, cultural values, and emotional climate. *Journal of Social Issues*, 63, 405–419. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-4560.2007.00516.x>
- Bastaman, H. D. (1995). *Integrasi Psikologi dengan Islam, Menuju Psikologi Islami*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Becker, D., & Marecek, J. (2008a). Dreaming the American dream: Individualism and positive psychology. *Social and Personality Psychology Compass*, 2, 1767–1780. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1751-9004.2008.00139.x>
- Becker, D., & Marecek, J. (2008b). Positive psychology: History in the remaking? *Theory & Psychology*, 18, 591–604. <http://dx.doi.org/10.1177/0959354308093397>
- Bergin, A. E. (1980). Psychotherapy and religious values. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 95–105. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.48.1.95>
- Berman, S. L., & Wittig, M. A. (2004). An intergroup theories approach to direct political action among African Americans. *Group Processes & Intergroup Relations*, 7, 19–34. <http://dx.doi.org/10.1177/1368430204039971>
- Bertens, K. 2011. *Etika*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Bilgrave, D. P., & Deluty, R. H. (1998). Religious beliefs and therapeutic orientations of clinical and counseling psychologists. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 37, 329–349. <http://dx.doi.org/10.2307/1387532>
- Billig, M. (1995). *Banal nationalism*. London, England: Sage.
- Blando, J. (2006). Spirituality, religion, and counseling. *Counseling and Human Development*, 39(2), 1.
- Blocher. (1974) *Developmental Counseling*. New York : John Wiley & Sons, Inc.
- Boniwell, I. (2006). *Positive psychology in a nutshell: A balanced introduction to the science of optimal functioning*. London, England: Personal Well-Being Centre.
- Bradley, W.G., & Stark, D.D (1999). *Magnetic resonance imaging*. St. Louis. Mosby.
- Brickman, P., Coates, D., & Janoff-Bulman, R.J. 1978. Lottery winners and accident victims: Is happiness relative?. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 917-927.
- Boven, L.V., & Gilovich, T. 2003. To do or to have? That is the question. *Journal Personality and Social Psychology*, 85, 1193-1202
- Bowen, G. L. (1998). *Community resiliency: A research roadmap*. Chapel Hill, NC: University of North Carolina at Chapel Hill, School of Social Work.
- Buchan, N. R., Brewer, M. B., Grimalda, G., Wilson, R. K., Fatas, E., & Foddy, M. (2011). Global social identity and global cooperation. *Psychological Science*, 22, 821–828. <http://dx.doi.org/10.1177/0956797611409590>
- Buchanan, A., & Ritchie, C. (2004). *What works for troubled children?* Ilford, Essex, England: Barnardo's.
- Buss, D.M. 2000. The evolution of happiness, American Psychologist, 55, 15-23. discovery of meaning. CD4 decline, and AIDS-related mortality among bereaved HIV-seropositive men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 979-986.
- Butterworth, B (1980). *Speech and Talk*. Langue Production, V 1. London: Academic Press.
- Cacioppo, J.T., Gardner, W.L., & Bernston, G.G. 1999. The affect system has parallel and integrative processing components: From follow function. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 839-855.
- Cacioppo, J. T., Reis, H. T., & Zautra, A. K. (2011). Social resilience: The value of social fitness with an application to the military. *American Psychologist*, 66, 43–51. <http://dx.doi.org/10.1037/a0021419>

- Cameron, K. S., Dutton, J. E., & Quinn, R. E. (Eds.). (2003). *Positive organizational scholarship: Foundations of a new discipline*. San Francisco, CA: Berrett-Koehler.
- Carnevale, P. J., & Isen, A. M. (1986). The influence of positive affect and visual access on the discovery of integrative solutions in bilateral negotiation. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 37, 1–13. [http://dx.doi.org/10.1016/0749-5978\(86\)90041-5](http://dx.doi.org/10.1016/0749-5978(86)90041-5)
- Christie, D. J., Wagner, R. V., & Winter, D. D. (Eds.). (2001). *Peace, conflict, and violence: Peace psychology for the 21st Century*. Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- Christie, D. J., Tint, B. S., Wagner, R. V., & Winter, D. D. (2008). Peace psychology for a peaceful world. *American Psychologist*, 63, 540–552. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.63.6.540>
- Christie, D. J., & Louis, W. R. (2012). Peace interventions tailored to each phase of a cycle of intergroup violence. In L. Tropp (Ed.), *Oxford handbook of intergroup conflict* (pp. 252–272). New York, NY: Oxford University Press.
- Christie, D. J., & Montiel, C. J. (2013). Contributions of psychology to war and peace. *American Psychologist*, 68, 502–513. <http://dx.doi.org/10.1037/a0032875>
- Chwalisz, K., Diener, E., & Gallagher, D. 1988. Autonomic arousal feedback and emotional experience: Evidence from the spinal cord injured. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 820–828.
- Cohrs, J. C., Moschner, B., Maes, J., & Kielmann, S. (2005). Personal values and attitudes toward war. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 11, 293–312. [http://dx.doi.org/10.1207/s15327949pac1103\\_5](http://dx.doi.org/10.1207/s15327949pac1103_5)
- Cohrs, J. C., Maes, J., Kielmann, S., & Moschner, B. (2007). Determinants of human rights attitudes and behavior: A comparison and integration of psychological perspectives. *Political Psychology*, 28, 441–469. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-9221.2007.00581.x>
- Cohrs, J. C., & Boehnke, K. (2008). Social psychology and peace: An introductory overview. *Social Psychology*, 39, 4–11. <http://dx.doi.org/10.1027/1864-9335.39.1.4>
- Coleman, P. T., Hacking, A., Stover, M., Fisher-Yoshida, R., & Nowak, A. (2008). Reconstructing ripeness I: A study of constructive engagement in protracted social conflicts. *Conflict Resolution Quarterly*, 26, 3–42. <http://dx.doi.org/10.1002/crq.222>
- Coleman, Hardin L.K. & Yeh, Christine. (2011). *Handbook of School Counseling*. New York: Routledge Taylor & Francis Group.
- Contrada, R.J., Gonyal, T.M., Cather, C., Rafalson, L., Idler, E.L., & Krause, T.J., 2004a. Psychosocial factors in outcomes of heart surgery: The impact of religious involvement and depressive symptoms. *Journal of Health Psychology*, 23, 227–238
- Cornum, R., Matthews, M. D., & Seligman, M. E. P. (2011). Comprehensive soldier fitness: Building resilience in a challenging institutional context. *American Psychologist*, 66, 4–9. <http://dx.doi.org/10.1037/a0021420>
- Costa, P.T., & McCrae, R.R. 1980. Influence of extraversion and neuroticism on subjective well being: Happy and unhappy people. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38, 668–678.
- Costa, P.T., McCrae, R.R., & Zonderman, S.B. 1987. Environmental and dispositional influences on well-being: Longitudinal follow-up of an American national sample. *British Journal of Psychology*, 78, 299–306.
- Cousin, S. 1989. Culture and selfhood in Japan and US. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 124–131.
- Crocker, J., Quinn, D.M., Karpinski, A., & Chase, S.K. 2003. When grades determine self-worth: Consequences of contingent self-worth for male and female engineering and psychology majors. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 507–516.
- Csikszentmihalyi, M. 1999. If we are so rich, why aren't we happy?. *American Psychologist*, 55, 821–827.
- Cutter, S. L., Barnes, L., Berry, M., Burton, C., Evans, E., Tate, E., & Webb, W. (2008). A place-based model for understanding community resilience to natural disasters: Local evidence on vulnerabilities and adaptations to global environmental change. *Global Environmental Change*, 18, 598–606. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2008.07.013>
- D'Andrea, L., & Sprenger, J. (2007). Atheism and nonspirituality as diversity issues in counseling. *Counseling and Values*, 51(2), 149.
- Das, C. (2009). Recognising ecological contexts of diverse ethnic groups: Experiences of British-Indian adult children of divorce. *International Journal of Diversity in Organizations, Communities and Nations*, 9(5), 83–97.
- Das, C. (2011). *British-Indian adult children of divorce: Context, impact and coping*. Farnham, Surrey, England: Ashgate.
- Davis, M. H., & Maitner, A. T. (2010). Perspective taking and intergroup helping. In S. Stürmer & M. Snyder (Eds.), *The psychology of prosocial behavior: Group processes, intergroup relations, and helping* (pp. 175–190). Chichester, England: Wiley-Blackwell.
- Davis, R. Cook, D., & Cohen, L. (2005). A community resilience approach to reducing ethnic and racial disparities in health. *American Journal of Public Health*, 95, 2168–2173. <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2004.050146>
- Depdiknas. (2008). *Penataan Pendidikan Profesional Konselor dan Layanan Bimbingan dan Konseling dalam Jalur Pendidikan Formal*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional
- Depdiknas. (2007). *Rambu-rambu penyelenggaraan Bimbingan dan Konseling Dalam Jalur Pendidikan Formal*. Jakarta: Depdiknas
- Deutsch, M. (1973). *The resolution of conflict: Constructive and destructive processes*. New Haven, CT: Yale University Press. <http://dx.doi.org/10.1177/000276427301700206>
- Dew, R. E., Daniel, S. S., Goldston, D. B., McCall, W. V., Kuchibhatla, M., Schleifer, C., . . . Koenig, H. G. (2010). A prospective study of religion/spirituality and depressive symptoms among adolescent psychiatric patients. *Journal of Affective Disorders*, 120, 149–157. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2009.04.029>
- Diener, E. 1984. Subjective well being, *Psychologist Bulletin*, 95, 552–575.
- Diener, E., Horwitz, J. & Emmons, R.A. 1985. Happiness of the very wealthy. *Social Indicators Research*, 16, 263–274.

- Diener, E., Sandvick, E., Seidlitz, L., & Diener, M. 1993. The relationship between income and subjective well-being: Relative or absolute?. *Social Indicators Research*, 28, 195-223.
- Diener, E. 1994. Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social Indicators Research*, 31, 103-157.
- Diener, E., Smith, H., & Fujita, F. 1995. The personality structure of affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 130-141.
- Diener, E., Wolsic, B., & Fujita, F. 1995. Physical attractiveness and subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 120-129.
- Diener, E., & Diener, C. 1996. Most people are happy. *Psychological Science*, 7, 181-185.
- Diener, E., & Suh, E. 1997. Measuring quality of life: Economic, social and subjective indicators. *Social Indicators Research*, 40, 189-216.
- Diener, E., Suh, E.M., Lucas, R.E., & Smith, H.L. 1999. Subjective well-being: Thress Decades of Progress. *Psychological bulletin*, 125, 276-302.
- Diener, E. 2000. Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55, 34-43.
- Diener, E., Gohm, L.C., Suh, E., & Oishi, S. 2000. Similarity of the relationship marital status subjective well being across cultures. *Journal of Cross Cultural Psychology*, 31, 419-436.
- Diener, E., Lucas, R.E., Oishi, S., & Suh, E.M. 2001. Looking up and looking down: Weighting good and bad information in life satisfaction judgements. *Manuscript under review*.
- Diener, E., & Diener, R.B. 2003. *Finding on subjective Well-Being and Their Implications for Empowerment this paper was presented at the Workshop on Measuring Empowerment: Cross-Disciplinary Perspective held at the World Bank in Washington DC*, February 4-5, 2003.
- Diener, E. & Scollon, C. 2003. *Subjective well being is desirable, but not the summum bonum*. Paper delivered at the University of Minnesota interdisciplinary Workshop on Well-being, October 23-25, 2003, Minneapolis.
- Diener, E., & Tov, W. (2007). Subjective well-being and peace. *Journal of Social Issues*, 63, 421–440. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-4560.2007.00517.x>
- Diponegoro, A.M. 2008. *Psikologi Konseling Islami dan Psikologi Positif*. Yogyakarta: UAD Press.
- Diponegoro, A. M. (2011). *Pengantar Psikologi Islam*. Yogyakarta: UAD Press
- Djumhana H. H & Dkk. (2003). *Islam Untuk Disiplin Ilmu. Islam Untuk Disiplin Ilmu*. Jakarta: Departemen Agama RI
- Dolan, P., Peasgood, T., Dixon, A., Knight, M., Phillips, D., Tsuchiya, A., & White, M. P. (2006). *Final report for Defra: Research on the relationship between well-being and sustainable development*. London, England: Department for Environment, Farming and Rural Affairs.
- Dolan, P., & White, M. P. (2007). How can measures of subjective well-being be used to inform public policy? *Perspectives on Psychological Science*, 2, 71–85. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1745-6916.2007.00030.x>
- Dollarhide, Colette T. & Saginak, Kelli A. (2012). *Comprehensive School Counseling Programs. K-12 Delivery Systems in Action*. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Dovidio, J. F., Gaertner, S. L., Shnabel, N., Saguy, T., & Johnson, J. (2010). Recategorization and prosocial behavior: Common in-group identity and a dual identity. In S.Stürmer & M. Snyder (Eds.), *The psychology of prosocial behavior: Group processes, intergroup relations, and helping* (pp. 191–207). Chichester, England: Wiley-Blackwell.
- Egloff, B., Schmukle, S.C., Kohlmann, C.W., Burns, L.R., & Hock, M. 2003. Facets of dynamic positive affect: Differentiating joy, interest, and activation in the positive and negative affect schedule (PANAS). *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 528-539.
- Eid, M., & Diener, E. (2001). Norms for experiencing emotions in different cultures: Inter- and intranational differences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81, 869–885. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.81.5.869>
- Emmons, R.A., & McCullough, M.E. 2003. Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 377-389.
- Eslamian, L & Leilazpour, A.P. (2006). Tongue to palate contact during speech in subjects with without a tongue thrust. *European Journal Of Orthodontics*. 28 (5), 475-9.
- Fisher, R. J. (2001). Cyprus: The failure of mediation and the escalation of an identity-based conflict to an adversarial impasse. *Journal of Peace Research*, 38, 307–326. <http://dx.doi.org/10.1177/0022343301038003003>
- Fleeson, W., Malanos, A.B., & Achille, N.M. 2003. An intraindividual process approach to the relationship between extraversion and positive affect: Is acting extraverted as "Good" as being extraverted ?. *Journal Personality and Social Psychology*, 2, 300-319.
- Floody, D. R. (2012). Positive psychology and peace psychology. In D. J. Christie (Ed.), *Encyclopedia of peace psychology* (pp. 857–861). Malden, MA: Wiley-Blackwell.
- Forgas, J. P. (1998). On feeling good and getting your way: Mood effects on negotiator cognition and bargaining strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 565–577. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.74.3.565>
- Fowler, J. H., & Christakis, N. A. (2008). Dynamic spread of happiness in a large social network: Longitudinal analysis over 20 years in the Framingham Heart Study. *British Medical Journal*, 337, a2338. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.a2338>
- Frankl, V. (2006). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy*. Boston, MA: Beacon Press. (Original work published 1946)
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218–226. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.218>
- Fredrickson, B. L. (2003). Positive emotions and upward spirals in organizations. In K. S. Cameron, J. E. Dutton, & R. E. Quinn (Eds.), *Positive organizational scholarship: Foundations of a new discipline* (pp. 163–175). San Francisco, CA: Berrett-Koehler.



- Fredrickson, B.L., Tugade, M.M., Waugh, C.E., & Larkin, G.R. 2003. What good are positive emotions in crisis. A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11<sup>th</sup> 2001. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 122-133.
- Fredrickson, K.E. 2004. Religious beliefs shorten hospital stays? Psychology works in mysterious ways: Comments on Contrada et al (2004). *Journal of Health Psychology*, 23, 239-242.
- Froh, J. J. 2004. *The History of Positive psychology: Truth be Told*. dari [www.people.hofstra.edu](http://www.people.hofstra.edu)
- Fujita, F., Diener, E., & Sandvick, E. 1991. Gender differences in negative affect and well-being. The case for emotional intensity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 427-434.
- Gable, S. L., & Haidt, J. (2005). What (and why) is positive psychology? *Review of General Psychology*, 9, 103–110. <http://dx.doi.org/10.1037/1089-2680.9.2.103>
- Gaddis, J. L. (1982). *Strategies of containment: A critical appraisal of postwar American national security policy*. New York, NY: Oxford University Press.
- Galtung, J. (1969). Violence, peace, and peace research. *Journal of Peace Research*, 6, 167–191. <http://dx.doi.org/10.1177/002234336900600301>
- Galtung, J. (1996). *Peace by peaceful means: Peace and conflict, development and civilization*. London, England: Sage.
- Ganor, M., & Ben-Lavy, Y. (2003). Community resilience: Lessons derived from Gilo under fire. *Journal of Jewish Communal Service*, 79(2–3), 105–108.
- Gibson, Robert L. & Mitchell, Marianne H. (2011). *Bimbingan dan Konseling*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Gilman, R. 2001. The relationship between life satisfaction, social interest, and frequency of extracurricular activities among adolescent students. *Journal of Youth and Adolescence*, 30, 749-767.
- Glaser, C. (1997). The security dilemma revisited. *World Politics*, 50, 171–201. <http://dx.doi.org/10.1017/S0043887100014763>
- Graham, S., Furr, S., Flowers, C., & Burke, M. (2001). Religion and spirituality in coping with stress. *Counseling and Values*, 46(1), 2.
- Graham, C. (2009). *Happiness around the world: The paradox of happy peasants and miserable millionaires*. New York, NY: Oxford University Press.
- Gruber, J., Johnson, S. L., Oveis, C., & Keltner, D. (2008). Risk for mania and positive emotional responding: Too much of a good thing? *Emotion*, 8, 23–33. <http://dx.doi.org/10.1037/1528-3542.8.1.23>
- Gruber, J., Mauss, I. B., & Tamir, M. (2011). A dark side of happiness? How, when, and why happiness is not always good. *Perspectives on Psychological Science*, 6, 222–233. <http://dx.doi.org/10.1177/1745691611406927>
- Gunarsa (2007). *Konseling dan Psikoterapi*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia
- Guyton, A.C. & Hall, J.E. (1996). *Textbook of medical physiology*. Philadelphia. W.B. Saunders.
- Gysbers, Norman C. & Henderson, Patricia. (2012). *Developing Managing Your School Guidance & Counseling Program*. Alexandria: American Counseling Association.
- Haidt, J. 2003. *Elevation and the positive psychology of morality*. In C.L.M.
- Haidt, J. & Keltner, D. 2003. Awe/Responsiveness to Beauty and Excellence. In C. Peterson and M.E.P Seligman (Eds.) *The VIA taxonomy of strengths*. Cincinnati, OH: Values In Action Institute.
- Halpern, D. (2005). *Social capital*. Cambridge, England: Polity Press.
- Hardcastle, W.J (1976). *Physiology Of Speech Production : An introduction for speech scientists*. London . Acad Pr.
- Harrington, S.,dkk. 2006. *Positive psychology: Past, present, and (possible) future*. [www.personalpages.manchester.ac.uk/staff/alex.wood/positive.pdf](http://www.personalpages.manchester.ac.uk/staff/alex.wood/positive.pdf)
- Hartati dkk. 2004. *Islam dan Psikologi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Hathaway, W. L., & Pargament, K. I. (1992). The religious dimensions of coping: Implications for preventions and promotion. In K. I. Pargament, K. I. Maton, & R. E. Hess (Eds.), *Religion and prevention in mental health: Research, vision and action* (pp. 129-154). New York: Haworth Press.
- Heidegger, M. (2001). *Phenomenological interpretations of Aristotle: Initiation into phenomenological research* (R. Rojcewicz, Trans.). Bloomington, IN: Indiana University Press. (Original lecture course presented 1921–1922 and published 1985)
- Hetherington, E. M. (2003). Social support and the adjustment of children in divorced and remarried families. *Childhood: A Global Journal of Child Research*, 10, 217–236. <http://dx.doi.org/10.1177/0907568203010002007>
- Husserl, E. (1973). *Husserliana 13, 14, 15: Zur Phänomenologie der Intersubjektivität* [Towards a phenomenology of intersubjectivity]. The Hague, The Netherlands: Martinus Nijhoff. (Original works written 1905–1935)
- Inglehart, R., Foa, R., Peterson, C., & Welzel, C. (2008). Development, freedom, and rising happiness. *Perspectives on Psychological Science*, 3, 264–285. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1745-6924.2008.00078.x>
- Isen, A. M. (2000). Positive affect and decision making. In M. Lewis & J. Haviland-Jones (Eds.), *Handbook of emotions* (2nd ed., pp. 417–435). New York, NY: Guilford Press.
- Isen, A. M. (2001). An influence of positive affect on decision making in complex situations: Theoretical issues with practical implications. *Journal of Consumer Psychology*, 11, 75–85. [http://dx.doi.org/10.1207/S15327663JCP1102\\_01](http://dx.doi.org/10.1207/S15327663JCP1102_01)
- Iyer, A., & Leach, C. W. (2010). Helping disadvantaged out-groups challenge unjust inequality: The role of group-based emotions. In S. Stürmer & M. Snyder (Eds.), *The psychology of prosocial behavior: Group processes, intergroup relations, and helping* (pp. 337–353). Chichester, England: Wiley-Blackwell.
- Jack, G. (2000). Ecological influences on parenting and child development. *British Journal of Social Work*, 30, 703–720. <http://dx.doi.org/10.1093/bjsw/30.6.703>
- Johnson, K. J., & Fredrickson, B. L. (2005). We all look the same to me: Positive emotions eliminate the own-race bias in face recognition. *Psychological Science*, 16, 875–881. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-9280.2005.01631.x>
- Journal Varieties of Religious and Spiritual Treatment: Spirituality Oriented Psychotherapy and Beyond, <http://dx.doi.org/10.1037/scp0000097>
- Juntika; Akur Sudianto, *Manajemen Bimbingan dan Konseling di Sekolah*, Grasindo, Jakarta, 2007.

- Kalayjian, A., & Paloutzian, R. F. (Eds.). (2009). *Forgiveness and reconciliation: Psychological pathways to conflict transformation and peace building*. New York, NY: Springer.
- Kahneman, D. 1999. "On Objective Happiness". In Kahneman, D., Diener, E., & Schwarz, N. 1999. *Well-Being: Foundations of Hedonic Psychology*. New York: Russell Sage Foundation.
- Kaplan, H.M (1971). *Anatomy and physiology of speech*. New York. McGraw-Hill.
- Kelly, E. W. Jr. (1995). Spirituality and religion in counselor education: A national survey. *Counselor Education and Supervision*, 33, 227-237.
- Kelman, H. C. (1995). Contributions of an unofficial conflict resolution effort to the Israeli-Palestinian breakthrough. *Negotiation Journal*, 11, 19–27. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1571-9979.1995.tb00043.x>
- Kennedy, R. F. (1968). [Remarks at the University of Kansas, March 18, 1968]. Retrieved from <http://www.jfklibrary.org/Research/Research-Aids/Ready-Reference/RFK-Speeches/Remarks-of-Robert-F-Kennedy-at-the-University-of-Kansas-March-18-1968.aspx>
- Kholidah. (2012). *Layanan Konseling Traumatik*. Yogyakarta: FKIP Universitas PGRI Yogyakarta
- Khosin. 2006. *Tipologi Pondok Pesantren*. Jakarta: Diva Pustaka.
- Kilpatrick, S. D. & McCullough, M. E. (1999). Religion and spirituality in rehabilitation psychology. *Rehabilitation Psychology*. 44(4). 388-402.
- Kimhi, S., & Shamai, M. (2004). Community resilience and the impact of stress: Adult response to Israel's withdrawal from Lebanon. *Journal of Community Psychology*, 32, 439–451. <http://dx.doi.org/10.1002/jcop.20012>
- Kirmayer, L. J., Sehdev, M., Whitley, R., Dandeneau, S. F., & Isaac, C. (2009). Community resilience: Models, metaphors, and measures. *Journal of Aboriginal Health*, 7, 67–117.
- Koch, J. (2008). Is religion a health resource for the poor?. *Social Science Journal*, 45(3), 497-503.
- Koenig, H. (2013). *Spirituality in patient care: Why, how, when, and what* (3rd ed.). West Conshohocken, PA: Templeton Press.
- Koenig, H. G., McCullough, M. E., & Larson, D. B. (2001). *Handbook of religion and health*. Oxford, UK: Oxford University Press. <http://dx.doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195118667.001.0001>
- Kriesberg, L. (2007). *Constructive conflicts: From escalation to resolution* (3rd ed.). Lanham, MD: Rowman & Littlefield.
- Kuppens, P., Realo, A., & Diener, E. (2008). The role of positive and negative emotions in life satisfaction judgments across nations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95, 66–75. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.95.1.66>
- Kusuma, Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Rongga Mulut. <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/majalah%20ilmiah%20sultanagung/article/viewFile/39/33>. Diakses tgl 15 Oktober 2016
- Lawn, P. A. (2003). A theoretical foundation to support the Index of Sustainable Economic Welfare (ISEW), Genuine Progress Indicator (GPI), and other related indexes. *Ecological Economics*, 44, 105–118. [http://dx.doi.org/10.1016/S0921-8009\(02\)00258-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0921-8009(02)00258-6)
- Lens, A., Nemeth, S.C., & Ledford, J.K. (2008). *Ocular anatomy and physiology*. Thorofare, N.J: SLACK.
- Linley, P. A., & Joseph, S. (Eds.). (2004). *Positive psychology in practice*. Hoboken, NJ: Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/9780470939338>
- Linley, P. A., Joseph, S., Harrington, S., & Wood, A. M. (2006). Positive psychology: Past, present, and (possible) future. *Journal of Positive Psychology*, 1, 3–16. <http://dx.doi.org/10.1080/17439760500372796>
- Lucas, R.E., & Baird, B.M. 2004. Extraversion and emotional reactivity. *Journal Personality and Social Psychology*, 86, 473-485.
- Lukoff, D., Lu, F., & Turner, R. (1992). Toward a more culturally sensitive dsm-iv: Psychoreligious and psychospiritual problems. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 180 (11), 673-682.
- Lund, M. S. (1996). *Preventing violent conflicts: A strategy for preventive diplomacy*. Washington, DC: United States Institute of Peace.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71, 543–562. <http://dx.doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 131, 803–855. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.131.6.803>
- Marsella, A. J. (1998). Toward a "global-community psychology": Meeting the needs of a changing world. *American Psychologist*, 53, 1282–1291. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.53.12.1282>
- Masten, A. S., & Reed, M. G. J. (2002). Resilience in development. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 74–88). New York, NY: Oxford University Press.
- Mauss, L. & Robinson, M. (2009). Measures of emotion: A review. *Cognition & Emotion*. 23 (2), 209-237
- Mauss, I. B., Savino, N. S., Anderson, C. L., Weisbuch, M., Tamir, M., & Ludenslager, M. L. (2012). The pursuit of happiness can be lonely. *Emotion*, 12, 908–912. <http://dx.doi.org/10.1037/a0025299>
- Max-Neef, M. (1995). Economic growth and the quality of life: A threshold hypothesis. *Ecological Economics*, 15, 115–118. [http://dx.doi.org/10.1016/0921-8009\(95\)00064-X](http://dx.doi.org/10.1016/0921-8009(95)00064-X)
- Mayton, D. M. (2009). *Nonviolence and peace psychology: Intrapersonal, interpersonal, societal, and world peace*. New York, NY: Springer. <http://dx.doi.org/10.1007/978-0-387-89348-8>
- McLennan, N., Rochow, S., & Arthur, N. (2001). Religious and spiritual diversity in counseling. *Guidance & Counseling*, 16(4), 132-137.
- McLeod, J. (2004). *An Introduction to Counseling*. Maidenhead: Open University Press. <http://warnadunia.com/pengertian-konseling/>
- McLeod. (2006). *Pengantar Konseling*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Miller, W., & Thoresen, C. (2003). Spirituality, religion, and health. *American Psychologist*, 58(1), 24-35.

- Miranti, J.G., & Burke, M.T. (1992). Ethics and spirituality: The prevailing forces influencing the counseling profession. In M.T. Burke & J.G. Miranti (Eds.), *Ethical and Spiritual Values in Counseling* (pp. 1–4). Alexandria, VA: American Association for Counseling and Development.
- Montero, M. (2009). Methods for liberation: Critical consciousness in action. In M. Montero & C. C. Sonn (Eds.), *Psychology of liberation: Theory and applications* (pp. 73–91). New York, NY: Springer. [http://dx.doi.org/10.1007/978-0-387-85784-8\\_4](http://dx.doi.org/10.1007/978-0-387-85784-8_4)
- Montero, M., & Sonn, C. C. (Eds.). (2009). *Psychology of liberation: Theory and applications*. New York, NY: Springer.
- Montgomery, D. (2010). *Pastoral counseling and coaching*. Monticello, CA: Compass Works.
- Morrison, J. , Clutter, S. , Pritchett, E. , & Demmitt, A. (2009). Perceptions of clients and counseling professionals regarding spirituality in counseling. *Counseling and Values*, 53(3), 183.
- Morrow, D., Worthington, E. L., & McCullough, M. E. (1993) Observers' perceptions of a counselor's treatment of a religious issue. *Journal of Counseling and Development*, 71, 452-456.
- Mruk, C. (2013). *Self-esteem and positive psychology: Research, theory, and practice*. New York, NY: Springer.
- Mubarak, A. (2002). *Psikologi Dakwah*. Jakarta: Penerbit Pustaka Firdaus.
- Sardar, Z. 1989. *Rekayasa Masa Depan Peradaban Muslim*. Bandung: Mizan
- Muhammad Izzudin T (2006). *Panduan lengkap dan praktis psikologi islam*.Gema Insani.
- Mujib, A & Mudzakir, J. (2002), *Nuansa-nuansa Psikologi Islam*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Myers, D.G., & Diener, E. 1996. The pursuit of happiness. *Scientific American*, 52, 70-72.
- Myers, D.G. 2000. Funds, Friends, And Faith of Happy People. *American Psychologist*, 55, 56-67.
- Myers, D.G. 2003. *Social Psychology*. Boston: McGraw-Hill.
- Myers, D.G. 2004. *in press*. American Paradox. New York: Worth publishers.
- Nettle, D. (2005). *Happiness: The science behind your smile*. Oxford, England: Oxford University Press.
- Newman, T., & Blackburn, S. (2002). *Interchange 78: Transitions in the lives of children and young people: Resilience factors*. Edinburgh, Scotland: Scottish Executive Education Department. Retrieved from <http://www.scotland.gov.uk/Resource/Doc/46997/0024005.pdf>
- Nickerson, C., Schwarz, N., Diener, E., & Kahneman, D. (2003). Zeroing in on the dark side of the American dream: A closer look at the negative consequences of the goal for financial success. *Psychological Science*, 14, 531–536. <http://dx.doi.org/10.1046/j.0956-7976.2003.psci.1461.x>
- Nielsen, S. L., Johnson, W. B., & Ellis, A. (2001). *Counseling and psychotherapy with religious persons: A rational emotive behavior therapy approach*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Norris, F. H., Stevens, S. P., Pfefferbaum, B., Wyche, K. F., & Pfefferbaum, E. R. L. (2008). Community resilience as a metaphor: Theory, set of capacities, and strategy for disaster readiness. *American Journal of Community Psychology*, 41, 127–150. <http://dx.doi.org/10.1007/s10464-007-9156-6>
- Oishi, S., Diener, E., Lucas, R.E., & Suh, E.M. 1999. Cross cultural variations in predictors of life satisfaction: Perspective from needs and values. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25, 980-990.
- Osswald, S., Greitemeyer, T., Fischer, P., & Frey, D. (2010). What is moral courage? Definition, explication, and classification of a complex construct. In C. L. S. Pury & S. J. Lopez (Eds.), *The psychology of courage: Modern research on an ancient virtue* (pp. 149–164). Washington, DC: American Psychological Association. <http://dx.doi.org/10.1037/12168-008>
- Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Peterson, C. (2006). *A primer in positive psychology*. Oxford, England: Oxford University Press.
- Pew Forum. (2008). *U.S. Religious Landscape Survey. Religious affiliation: Diverse and dynamic*. Retrieved from <http://religions.pewforum.org/pdf/report-religious-landscape-study-full.pdf>
- Pfefferbaum, B., Reissman, D., Pfefferbaum, R., Klomp, R., & Gurwitch, R. (2005). Building resilience to mass trauma events. In L. Doll, S. Bonzo, J. Mercy, & D. Sleet (Eds.), *Handbook on injury and violence prevention interventions* (pp. 347–358). New York, NY: Kluwer.
- Prawitasari, J.E. 2000a. Emosi dan ekspresinya dalam masyarakat. Dalam supratikna, Faturrochman, & Haryanto, S. (Eds.). 2000. *Tantangan Psikologi Menghadap Milenium Baru*. Yogyakarta:Yayasan Pembina Fakultas Psikologi UGM.
- Prayitno . (2013). *Modul Bimbingan dan Konseling*. Jakarta : P4TK
- Prilleltensky, I. (2012). Wellness as fairness. *American Journal of Community Psychology*, 49, 1–21. <http://dx.doi.org/10.1007/s10464-011-9448-8>
- Pruitt, D. G., & Kim, S. H. (2004). *Social conflict: Escalation, stalemate, and settlement* (3rd ed.). New York, NY: McGraw-Hill.
- Pruitt, D. G. (2012). Ripeness theory. In D. J. Christie (Ed.), *Encyclopedia of peace psychology* (pp. 968–972). Malden, MA: Wiley-Blackwell.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. New York: Simon & Schuster. <http://dx.doi.org/10.1145/358916.361990>
- Quackenbos, S., Privette, G., & Kelntz, B. (1985). Psychotherapy: Sacred or secular? *Journal of Counseling and Development*, 63, 290-293.
- Rasic, D., Robinson, J. A., Bolton, J., Bienvenu, O. J., & Sareen, J. (2011). Longitudinal relationships of religious worship attendance and spirituality with major depression, anxiety disorders, and suicidal ideation and attempts: findings from the Baltimore epidemiologic catchment area study. *Journal of Psychiatric Research*, 45, 848–854. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21215973>
- Reivich, K. J., Seligman, M. E. P., & McBride, S. (2011). Master resilience training in the U.S. army. *American Psychologist*, 66, 25–34. <http://dx.doi.org/10.1037/a0021897>
- Richards, P. S., & Potts, R. (1995). Spiritual interventions in psychotherapy; A survey of the practices and beliefs of AMCAP members. *Association of Mormon Counselors and Psychotherapists Journal*, 21, 39-68.



- Richards, P.S., & Bergin, A. E. (1997). *A spiritual strategy for counseling and psychotherapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Ride, A., & Bretherton, D. (Eds.). (2011). *Community resilience in natural disasters*. Basingstoke, England: Palgrave-Macmillan.
- Ridley, C. R., Ethington, L. L., & Heppner, P. P. (2008). Cultural confrontation: A skill of advanced cultural empathy. In P. B. Pedersen, J. G. Draguns, W. J. Lonner, & J. E. Trimble (Eds.), *Counseling across cultures* (6th ed., pp. 377–393). Los Angeles, CA: Sage. <http://dx.doi.org/10.4135/9781483329314.n22>.
- Robbins, B. D. (2008). What is the good life? Positive psychology and the renaissance of humanistic psychology. *The Humanistic Psychologist*, 36(2), 96–112. <http://dx.doi.org/10.1080/08873260802110988>
- Rose, E. M., Westefeld, J. S., & Ansely, T. N. (2001). Spiritual issues in counseling: Clients' beliefs and preferences. *Journal of Counseling Psychology*, 48, 61–71. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-0167.48.1.61>
- Rosmarin, D. H., Pargament, K. I., Pirutinsky, S., & Mahoney, A. (2010). A randomized controlled evaluation of a spiritually integrated treatment for subclinical anxiety in the Jewish community, delivered via the Internet. *Journal of Anxiety Disorders*, 24, 799–808. <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.05.014>
- Rosmarin, D. H., Pargament, K. I., & Robb, H. B., III. (2010). Introduction. *Cognitive and Behavioral Practice*, 17, 343–347. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cbpra.2009.02.007>
- Rosmarin, D. H., Bigda-Peyton, J. S., Öngur, D., Pargament, K. I., & Björgvinsson, T. (2013). Religious coping among psychotic patients: Relevance to suicidality and treatment outcomes. *Psychiatry Research*, 210, 182–187. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2013.03.023>
- Rosmarin, D. H., Malloy, M. C., & Forester, B. P. (2014). Spiritual struggle and affective symptoms among geriatric mood disordered patients. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 29, 653–660. <http://dx.doi.org/10.1002/gps.4052>
- Rosmarin, D. H., Forester, B. P., Shassian, D. M., Webb, C. A., & Björgvinsson, T. (2015). Interest in spiritually integrated psychotherapy among acute psychiatric patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(6), 1149–1153. <http://dx.doi.org/10.1037/ccp0000046>
- Runciman, W. G. (1966). *Relative deprivation and social justice: A study of attitudes to social inequality in twentieth-century England*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Ryan, M.R., & Deci, E.L. 2001. On happiness and human potentials: a review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141–157
- Sandvik, E., Diener, E., & Seidlitz, L. 1993. Subjective well-being: The convergence and stability of self-report and non self-report measures. *Journal of Personality*, 61, 317–342.
- Sarrica, M. (2007). War and peace as social representations: Cues of structural stability. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 13, 251–272. <http://dx.doi.org/10.1080/10781910701471298>
- Sass, L., Parnas, J., & Zahavi, D. (2011). Phenomenological psychopathology and schizophrenia: Contemporary approaches and misunderstandings. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, 18(1), 1–23. <http://dx.doi.org/10.1353/ppp.2011.0008>
- Schimmack, U., Radhakrishnan, P., Oishi, S., Dzikoto, V., & Ahadi, S. 2002. Culture, Personality and Subjective Well-Being: Integrating Process Models of Life-Satisfaction. *Journal Personality and Social Psychology*, 82, 582–593.
- Schneider, K. J. (1998). Toward a science of the heart: Romanticism and the revival of psychology. *American Psychologist*, 53, 277–289. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.53.3.277>
- Schneider, K. J. (2008). *Existential-integrative psychotherapy: Guideposts to the core of practice*. New York, NY: Routledge.
- Schneider, K. J. (2011a). Humanistic psychology's chief task: To reset psychology on its rightful existential-humanistic base. *Journal of Humanistic Psychology*, 51, 436–438. <http://dx.doi.org/10.1177/0022167811412190>
- Schneider, K. J. (2011b). Toward a humanistic positive psychology: Why can't we just get along? *Existential Analysis*, 22(1), 32–38.
- Seligman, M. E. P. (1999). The president's address [in "The APA 1998 Annual Report"]. *American Psychologist*, 54, 559–562.
- Schwarz, N. 1999. *Well-Being: Foundations of Hedonic Psychology*. New York: Russell Sage Foundation.
- Seligman, M.E.P. 1998. Building human strength: psychology's forgotten mission. *APA Monitor*, 29, (1) January.
- Seligman, M.E.P. 1999. *Transcript of a speech given by Dr. Martin E.P. Seligman at the Lincoln Summit in September of 1999*.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5–14. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (Eds.). (2000a). Positive psychology [special issue]. *American Psychologist*, 55(1). <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000b). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5–14. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York, NY: Free Press.
- Seligman, M.E.P. 2002. Progress Report. Retrieved from [www.positivepsychology.org](http://www.positivepsychology.org).
- Seligman, M. E. P., Ernst, R. M., Gillham, J., Reivich, K., & Linkins, M. (2009). Positive education: Positive psychology and classroom interventions. *Oxford Review of Education*, 35, 293–311. <http://dx.doi.org/10.1080/03054980902934563>
- Seligman, M. E. P., & Fowler, R. D. (2011). Comprehensive soldier fitness and the future of psychology. *American Psychologist*, 66, 82–86. <http://dx.doi.org/10.1037/a0021898>
- Seligman, M. E. P., & Matthews, M. D. (Eds.). (2011). Comprehensive soldier fitness [special issue]. *American Psychologist*, 66(1). <http://dx.doi.org/10.1037/a0021898>



- Seybold, K. S., & Hill, P. C. (2001). The role of religion and spirituality in mental and physical health. *Current Directions in Psychological Science*, 10, 21–24. <http://dx.doi.org/10.1111/1467-8721.00106>
- Shafranske, E. P., & Malony, H. N. (1990). Clinical psychologists' religious and spiritual orientations and their practice of psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 27(1), 72-78.
- Shapiro, I., Bilali, R., & Vollhardt, J. (2009). Peace. In S. J. Lopez (Ed.), *The encyclopedia of positive psychology* (Vol. 2, pp. 672–676). Malden, MA: Wiley-Blackwell.
- Sheldon, K.M., & Houser-Marko, L. 2001. Self-concordance, goal-attainment, and the pursuit of happiness. Can there be an upwad spiral?. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, 152-165.
- Sherwood, L. (2010). *Human physiology: Fromm cell to systems*. Australia: Brooks/Cole, Cengage Learning.
- Sonn, C. C., & Fisher, A. T. (1998). Sense of community: Community resilient responses to oppression and change. *Journal of Community Psychology*, 26, 457–472. [http://dx.doi.org/10.1002/\(SICI\)1520-6629\(199809\)26:5<457::AID-JCOP5>3.0.CO;2-Q](http://dx.doi.org/10.1002/(SICI)1520-6629(199809)26:5<457::AID-JCOP5>3.0.CO;2-Q)
- Sperelakis, N & Banks, R.O. (1996). *Essential of physiology*. Essentials of basic science. Boston: Little, Brown.
- Sperry, L. (2012). Spiritually sensitive psychotherapy An impending paradigm shift in theory and practice. In L. Miller (Ed.), *The Oxford handbook of psychology of spirituality* (pp. 223–233). New York, NY: Oxford University Press.
- Sperry, L. (2013). Distinctive approaches to religion and spirituality: Pastoral counseling, spiritual direction, and spirituality integrated psychotherapy. In K. Pargament (Ed.), *APA handbook of psychology, religion, and spirituality: An applied psychology of religion and spirituality* (Vol. 2, pp. 223–238). Washington, DC: American Psychological Association Books.
- Sperry, L. (2016). Varieties of religious and spiritual treatment: Spirituality oriented psychotherapy and beyond. *Spirituality in Clinical Practice*, 3(1), 1-4. <http://dx.doi.org/10.1037/scp0000097>
- Spilka, B., Shaver, P., & Kirkpatrick, L. (1985). A general attribution theory for the psychology of religion. *Journal for the Scientific Study of Religion*. 24, 1-20.
- Staub, E. (2011). *Genocide, violent conflict, terrorism: Origins, prevention, reconciliation and the development of peaceful societies*. Manuscript submitted for publication.
- Staub, E. (2013). Building a peaceful society: Origins, prevention, and reconciliation after genocide and other group violence. *American Psychologist*, 68, 576–589. <http://dx.doi.org/10.1037/a0032045>
- Steen, R. , Engels, D. , & Thweatt III, W. (2006). Ethical aspects of spirituality in counseling. *Counseling & Values*, 50(2), 108-118.
- Stifoss-Hanssen, H. (1999). Religion and spirituality: What a European ear hears. *International Journal for the Psychology of Religion*, 9, 25-33.
- Stiglitz, J. E., Sen, A., & Fitoussi, J.-P. (2009). *Report by the Commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress*. Retrieved from <http://www.stiglitz-sen-fitoussi.fr/en/index.htm>
- Stone, H. W. (1999). Pastoral counseling and the changing times. *Journal of Pastoral Care*, 53, 31–45.
- Subandi. (2013). *Psikologi Agama dan Kesehatan Mental*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Suh, E., Diener, E., Oishi, S., & Triandis, H.C. 1998. The shifting basis of life satisfaction judgements across cultures:: Emotions versus norms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 482-493.
- Sukaji, S. 2000. *Psikologi Pendidikan dan Psikologi Sekolah*. Depok:Lembaga.
- Sutoyo, Anwar. ( 2009) *Bimbingan Konseling Islami teori & praktik*. Semarang: Widya Karya
- Swinyard, W. R., Kau, A., & Phua, H. 2001. Happiness, materialism, and relegious experience in the US and Singapore. *Journal of Happiness Studies*, 2, 13-22.
- Syaifuddin (2006). *Anatomi Fisologi Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Talib, S.B. 2003. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecenderungan perilaku kekerasan siswa. *Disertasi*. Tidak dipublikasikan. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Tan, S. Y. (2003). Integrating spiritual direction into psychotherapy: Ethical issues and guidelines. *Journal of Psychology and Theology*, 31, 14-23.
- Taylor, E. (2001). Positive psychology and humanistic psychology: A reply to Seligman. *Journal of Humanistic Psychology*, 41(1), 13–29. <http://dx.doi.org/10.1177/0022167801411003>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). *Posttraumatic growth: Conceptual foundation and empirical evidence*. Philadelphia, PA: Erlbaum. [http://dx.doi.org/10.1207/s15327965pli1501\\_01](http://dx.doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01)
- Tellegen, A., Watson, D., & Clark, L.A. 1988. Development and validation of brief measures of positive an negative effect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070.
- Thoits, P. A., & Hewitt, L. N. (2001). Volunteering work and well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 42, 115–131. <http://dx.doi.org/10.2307/3090173>
- Tomatis, A. & Prada, R (2005). *The ear and the voice*. Lanham. Md: Scarecrow Press.
- Tongeren. V. (2016). Security Versus Growth: Existential Tradeoffs of Various Religious Perspectives. *American Psychological Association Psychology of Religion and Spirituality*. Vol. 8, No. 1, 77–88
- Tsang, J., McCullough, M.E., & Hoyt, W.T. 2004. *in press*. The Religion forgiveness.
- Tuller, B & Kelso ,J.A (2005). The Production and perception of syllable structure. *Journal of speech and hearing research*. 34 (3), 501-508.
- Van Breda, A. D. (2001). *Resilience theory: A literature review*. Pretoria, South Africa: South African Military Health Service. Retrieved from <http://www.vanbreda.org/adrian/resilience.htm>
- Van De Graaff, K.M (1997). *Human anatomy*. New York: McGraw-Hill.
- Vance, E., & Sanchez, H. (1998). *Creating a service system that builds resiliency*. Retrieved from North Carolina Department of Health and Human Services website: <http://www.ncdhhs.gov/mhddsas/services/serviceschildfamily/bestpractice/risk-resiliency-vance.doc>
- Veenhoven, R. 1994. Is Happiness a trait?. *Social Indicators Research*, 32, 101-160.

- Verme, P. (2011). Life satisfaction and income inequality. *Review of Income and Wealth*, 57, 111–127. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1475-4991.2010.00420.x>
- Volkan, V. D. (2001). Transgenerational transmissions and chosen traumas: An aspect of large-group identity. *Group Analysis*, 34, 79–97. <http://dx.doi.org/10.1177/05333160122077730>
- Wade, N. G., Post, B. C., Cornish, M. A., Vogel, D. L., & Runyon-Weaver, D. (2014). Religion and spirituality in group psychotherapy: Clinical application and case example. *Spirituality in Clinical Practice*, 1(2), 133–144. doi:10.1037/scp0000013
- Wagner, U., & Hewstone, M. (2012). Intergroup contact. In L. Tropp (Ed.), *Oxford handbook of intergroup conflict* (pp. 193–209). New York, NY: Oxford University Press.
- Waller, M. A. (2001). Resilience in ecosystemic context: Evolution of the concept. *American Journal of Orthopsychiatry*, 71, 290–297. <http://dx.doi.org/10.1037/0002-9432.71.3.290>
- Walsh, F. (1998). Beliefs, Spirituality, and Transcendence: Keys to Family Resilience. In M. McGoldrick (Ed.), *Re-visioning family therapy: race, culture, and gender in clinical practice*. (pp. 62–89). New York: Guilford.
- Walsh, F. (2007). Traumatic loss and major disasters: Strengthening family and community resilience. *Family Process*, 46, 207–227. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1545-5300.2007.00205.x>
- Waterman, A. S. (2013). The humanistic psychology–positive psychology divide: Contrasts in philosophical foundations. *American Psychologist*, 68, 124–133. <http://dx.doi.org/10.1037/a0032168>
- Watkins, P. (2004). in press. Gratitude and Subjective Well Being. In Emmons, R.A., & McCullough, M.E. (Eds.). *The Psychology of Gratitude*. New York: Oxford University Press.
- Weisman de Mamani, A. G., Tuchman, N., & Duarte, E. A. (2010). Incorporating religion/spirituality into treatment for serious mental illness. *Cognitive and Behavioral Practice*, 17, 348–357. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cbpra.2009.05.003>
- Wertz, F. J. (2001). Humanistic psychology and the qualitative research tradition. In K. J. Schneider, J. F. T. Bugental, & J. F. Pierson (Eds.), *The handbook of humanistic psychology: Leading edges in theory, practice, and research* (pp. 231–245). Thousand Oaks, CA: Sage. <http://dx.doi.org/10.4135/9781412976268.n18>
- Wessells, M. (2006). *Child soldiers: From violence to protection*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- White, R. K. (Ed.). (1986). *Psychology and the prevention of nuclear war*. New York, NY: New York University Press.
- Wilkinson, R. G. (1992). Income distribution and life expectancy. *British Medical Journal*, 304, 165–168. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.304.6820.165>
- Wilkinson, R. G., & Pickett, K. (2007). The problems of relative deprivation: Why some societies do better than others. *Social Science & Medicine*, 65, 1965–1978. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.05.041>
- Wilkinson, R. G., & Pickett, K. (2009). *The spirit level: Why more equal societies almost always do better*. London, England: Penguin.
- Willis, Sofyan. (2004). *Konseling Individual Teori dan Praktek*. Bandung: Alfabeta
- Wink, P., & Dillon, M. (2003) Religiousness, spirituality and psychosocial functioning in late adulthood: Findings from a longitudinal study. *Psychology and Aging*. 18(4), 916–924.
- Wulur, M.B. (2015). *Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: Deepublish.
- Zartman, W. I. (2000). Ripeness: The hurting stalemate and beyond. In P. Stern & D. Druckman (Eds.), *International conflict resolution after the Cold War* (pp. 225–250). Washington, DC: National Academy Press.
- Yusuf dkk. 2009. *Landasan Bimbingan dan Konseling*. Bandung : Remaja Rosdakarya Offset

# GLOSARIUM

**Abstraksi** Sebuah proses yang ditempuh pikiran untuk sampai pada konsep yang bersifat universal.

**Agama** Sistem yang mengatur tata keimanan (kepercayaan) peribadatan kepada Tuhan Yang Mahakuasa serta tata kaidah yang berhubungan dengan pergaulan manusia dan manusia serta lingkungannya.

**Asumsi** Dugaan yang diterima sebagai sebuah dasar.

**Budaya** Pikiran, akal, dan budi.

**Definisi** Kata yang mengungkapkan makna.

**Disfungsional** Berfungsi tidak benar atau tidak normal.

**Efektif** Ada pengaruhnya.

**Eksklusif** Terpisah dari yang lain, khusus.

**Ekstensif** Bersifat menjangkau secara luas.

**Elemen** Bagian (yang penting, yang dibutuhkan) dari keseluruhan yang lebih besar; unsur.

**Emosional** Menyentuh perasaan, penuh emosi.

**Etis** Berhubungan dengan etika.

**Faktor** Hal (keadaan, peristiwa) yang ikut menyebabkan (mempengaruhi) terjadinya sesuatu.

**Individu** Orang seorang; pribadi orang.

**Integrasi** Pembauran hingga menjadi kesatuan yang utuh atau bulat.

**Isu** Masalah yang dikedepankan (untuk ditanggapi dan sebagainya).

**Kausal** Bersifat menyebabkan suatu kejadian; bersifat saling menyebabkan.

**Klien** Orang yang membeli sesuatu atau memperoleh layanan (seperti kesehatan, konsultasi jiwa) secara tetap.

**Kognitif** Berdasar kepada pengetahuan faktual yang empiris, kecerdasan.

**Kompetensi** Kewenangan (kekuasaan) untuk menentukan (memutuskan sesuatu).

**Konseling** Pemberian bimbingan oleh yang ahli kepada seseorang dengan menggunakan metode psikologis dan sebagainya; pengarahan.

**Konselor** Orang yang melayani konseling; penasihat; penyuluh.

**Kontribusi** Sumbangan.

**Korelasi** Hubungan timbal balik atau sebab akibat.

**Kreatif** Memiliki daya cipta; memiliki kemampuan untuk menciptakan.

**Kritis** Dalam keadaan yang paling menentukan berhasil atau gagalnya suatu usaha.

**Lembaga** Badan (organisasi) yang tujuannya melakukan suatu penyelidikan keilmuan atau melakukan suatu usaha.

**Masa** Jangka waktu yang agak lama terjadinya suatu peristiwa penting; zaman.

**Mental** Batin dan watak.

**Moral** (ajaran tentang) baik buruk yang diterima umum mengenai perbuatan, sikap, kewajiban.

**Nilai** sifat-sifat (hal-hal) yang penting atau berguna bagi kemanusiaan.

**Objektif** mengenai keadaan yang sebenarnya tanpa dipengaruhi pendapat atau pandangan pribadi.

**Pengalaman** yang pernah dialami (dijalani, dirasai, ditanggung, dan sebagainya).

**Perilaku** tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan.

**Potensi** kekuatan, kemampuan, dan daya, baik yang belum maupun yang sudah terwujud, tetapi belum optimal.

**Praktisi** pelaksana.

**Preferensi** (hak untuk) didahulukan dan diutamakan daripada yang lain; prioritas.

**Pribadi** manusia sebagai perseorangan (diri manusia atau diri sendiri).

**Profesional** memerlukan kepandaian khusus untuk menjalankannya.

**Psikologis** berkenaan dengan psikologi; bersifat kejiwaan.

**Religius** bersifat religi; bersifat keagamaan; yang bersangkutan-paut dengan religi.

**Responden** penjawab (atas pertanyaan yang diajukan untuk kepentingan penelitian).

**Sekuler** bersifat duniawi atau kebendaan (bukan bersifat keagamaan atau kerohanian).

**Selektivitas** kemampuan untuk menerima siaran pada suatu gelombang secara cermat.

**Sensitivitas** perihai cepat menerima rangsangan; kepekaan.

**Signifikan** penting; berarti.

**Spiritualitas** berhubungan dengan atau bersifat kejiwaan (rohani, batin).

**Stress** bentuk ketegangan dari fisik, psikis, emosi maupun mental.

**Terapi** usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit; pengobatan penyakit; perawatan penyakit.

**Tuhan** sesuatu yang diyakini, dipuja, dan disembah oleh manusia sebagai yang Mahakuasa, Mahaperkasa, dan sebagainya.

# INDEKS

,

‘Ali bin Abi Thalib, 19

## A

*Abad Kecemasan*, 1  
Abdullah, 13, 120  
Abramson, 39, 120  
*active*, 38  
*adaptive problem solving*, 15  
afek, 3, 4, 35, 36, 37, 38, 116, 117  
afektif, 2, 35, 36, 51, 117  
*afraid*, 37  
agama, 1, 3, 4, 6, 9, 10, 11, 12, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 68, 71, 72, 73, 74, 75, 96, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117  
agresi, 3, 55  
akuntabilitas, 42  
al Quran: Al-Qur'an, 8  
Al Quran, 9, 59, 60, 61, 68  
Alan Waterman, 38, 39  
Albert Einstein, 18  
*alert*, 37  
*al-gharâ'iz*, 14  
*al-hâjât al-'udhuwiyyah*, 14  
*al-isyba'*, 14  
Alkitab, 115  
Allah, 8, 13, 18, 19, 24, 58, 59, 60, 61, 62, 67, 68, 69, 80, 97, 98, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 118  
Alloy, 39, 120  
al-Qur'an, 17, 18, 24, 25  
Altemeyer, 21  
American Psychological Association, 5, 40, 63, 71, 120, 127, 129  
Amerika, 1, 4, 6, 41, 47, 49, 53, 55, 68, 73, 113  
anarki, 2  
Anderson, 5, 120, 126  
An-Nabhani, 14  
Ansley, 111, 113  
Aristoteles, 15, 42  
*Ar-Ruh Al Amin*, 13  
Arthur, 112, 126  
*ash-Shihah an-Nafsiyyah fi Dhau'l Iimin Nafsi wal Islam*, 30  
*Asy-Syu'arâ*, 13  
*at-taqdîs*, 14  
*attention*, 4  
*attentive*, 37  
*Attitudinal Values*, 27, 32  
Auschwitz, 27

awe, 4

ayat-ayat, 9, 24, 25, 69, 96, 97, 104, 105, 106, 107

## B

Balai, 20  
Basabe, 5, 120  
Becker, 43, 53, 56, 120, 125  
behaviorisme, 96, 118  
*being somebody*, 28  
Beresonansi: resonansi, 5  
berperilaku, 3, 14  
bersyukur, 3, 80, 116  
Blackburn, 43, 126  
Boehnke, 7, 48, 52, 121  
Boven, 2, 120  
Bowen, 44, 121  
budaya, 15, 22, 28, 37, 47, 55, 56, 65, 72, 94, 114, 115, 117  
Buddha, 4

## C

Cacioppo, 36, 44, 45, 48, 121  
Calhoun, 39, 129  
Camus, 41  
Cartesian, 42  
Charles, 114  
Chin Hong, 14  
Chwalisz, 36, 121  
Cicchetti, 43, 125  
cinta, 3, 5, 26, 32, 33, 76, 106, 118  
Cohrs, 7, 48, 52, 54, 121  
Columbo, 115  
Contrada, 2, 121, 123  
Costa, 37, 38, 121  
Cousin, 37, 121  
*Creative Values*, 27, 32  
Csikszentmihalyi, 3, 4, 5, 6, 36, 40, 49, 95, 122, 128  
Cutter, 44, 45, 122

## D

Dachau, 27  
Das, 43, 122  
dasawarsa, 4, 116  
David Wechsler, 14  
Dechesne, 23  
depresi, 2, 20, 39, 51, 63, 73, 95, 103, 104, 105  
*determined*, 38  
Diana, 19  
Diener, 2, 3, 5, 34, 35, 36, 37, 53, 54, 55, 95, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129  
Diponegoro, i, ii, 17, 18, 123

disfungsional, 114  
*distressed*, 37  
doa–doa, 9  
dogmatisme: dogma, 21, 22  
Dr. H. Habib, 24  
Dr. Malik B. Badri, 24  
Dweck, 14

## E

egosime, 2  
eksistensial, 21, 22, 39, 40, 41, 42, 64, 68, 82  
ekstensif, 113  
*elevation*, 4  
Elisabeth Lukas, 26, 27  
Ellis, 115, 126  
Emmons, 3, 4, 122, 123, 130  
emosi moral positif, 2  
emosi positif, 2, 4, 53, 54, 56, 57, 118  
*emotion*, 2, 36, 126  
*emotion centre*, 2  
empirik, 11  
empiris, 3, 4, 19, 40, 51  
Engels, 112, 129  
*enthusiastic*, 37  
Ethington, 115, 127  
**Etis**, vi, 111  
*excited*, 37  
*excusatory*, 4  
*Experiential Values*, 27, 32

## F

*feeling*, 36, 123  
feminis, 41, 42  
fenomenologis, 40, 41, 42  
filsafat, 6, 31, 41  
fisiologis: fisiologi, 30, 36  
Floody, 5, 123  
Fredrickson, 4, 53, 54, 123, 125  
*freedom*, 26, 124  
Fujita, 36, 122, 124

## G

Gable, 5, 124  
Galen, 20  
Galtung, 5, 7, 52, 124  
gejala-inducing, 115  
gembira, 3, 8, 18, 93  
*general psychology*, 16  
George, 20, 86, 95  
*gharīzah al-baqā'*, 14  
*gharīzah an-nau'*, 14  
*gharīzah at-tadayyun*, 14  
Gilman, 2, 124  
Gilovich, 2, 120

*gratitude*, 4, 123  
Greenberg, 23  
*guilty*, 37

## H

Hadits, iv, 17, 18, 28, 58, 69, 70  
Haidt, 2, 3, 5, 124  
hak asasi manusia, 1, 48, 52  
Hall, Koenig, 20  
Hamdani, 19, 94  
*happiness*, 2, 33, 35, 120, 121, 123, 124, 126, 128, 129  
*happy*, 35, 122, 124  
Harrington, 4, 124, 125  
Heidegger, 41, 42, 124  
Heppner, 115, 127  
hermeneutik, 42  
Hetherington, 43, 124  
Hindu, 4  
historis, 2, 21  
*hostile*, 37  
HR Bukhari, 28  
humanistik, 39, 40, 41, 42  
Humanistik, iv, 38  
Husserl, 41, 42, 124

## I

Ibnu Qayyim, al-Jauziyah, 19  
ideologis, 20  
ilhiyyah, 9  
ilmuwan, 1, 29, 31, 112  
Imam al-Ghazali, 19  
iman, 7, 22, 34, 68, 104, 109, 113  
individu, 2, 3, 4, 6, 9, 16, 17, 18, 20, 21, 28, 30, 31, 35, 36, 38, 41, 43, 44, 45, 46, 48, 52, 53, 54, 55, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 75, 92, 95, 105, 106, 108, 109, 112, 114, 116, 117, 118, 119  
inklusif, 44, 51  
Insani: insan, 14, 126  
*inspired*, 37  
*interested*, 37  
IPTEK, 1  
*irritable*, 37  
Islam, ii, iv, v, 4, 8, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 22, 30, 58, 59, 60, 61, 66, 67, 68, 69, 72, 76, 96, 97, 107, 120, 123, 124, 126, 130  
*Islamisasi Psikologi*, 18  
isolasionisme, 42  
Issac Newton, 18

## J

Jack, 43, 125  
Jhon Watson, 16  
*Jibril*, 13

*jittery*, 37

Johnson, 48, 53, 55, 63, 64, 77, 115, 123, 124, 125, 126

Joseph, 4, 40, 125

## K

keadilan sosial, 5, 7, 42, 52, 53

keagamaan: agama, 12, 20, 23, 26, 73, 74, 108, 109, 113

kebahagiaan, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 21, 33, 34, 35, 38, 47, 54, 55, 56, 63, 66, 106, 116, 118

kebebasan, 5, 26, 27, 47

keberanian, 3, 6, 48, 52

keharmonisan, 5, 22

kejiwaan: jiwa, 9, 12, 15, 21, 23, 24, 28, 69, 72, 96, 102, 103, 105, 106

kekerasan, 2, 5, 7, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 129

Kelly, 111, 125

Kemanusiaan, 40, 41

kepuasaan hidup, 3

kerohanian: rohani, 27

kesejahteraan, ii, 2, 3, 5, 6, 23, 34, 35, 39, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 52, 53, 54, 56, 58, 75, 116, 117

kesejahteraan subjektif, ii, 2, 3, 34, 35, 116, 117

ketahanan, 6, 22, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 53, 55, 56, 57, 117

ketenangan, 5, 7, 26, 103, 104, 105

Kloet, 20

Koenig, 20, 73, 75, 122, 125

kognitif, 2, 20, 35, 36, 38, 109, 115, 117

kolaboratif, 44

kompetensi budaya, 115

konfrontasi budaya, 115

Konseling Islam, ii, v, 62, 64, 65, 120

konstruktivis, 42

Kristen ruminates, 115

Kualitas hidup, 2

kualitatif, 39, 40, 41, 79

kuantitatif, 39, 40

## L

Leonardo da Vincis, 18

Levinas, 41, 42

Linley, 4, 40, 46, 125

logos, 27, 71

Logoterapi, 15, 27

logoterapis, 26

Lu, 114, 125

Lukoff, 114, 125

Luthar, 43, 125

## M

Maidek, 27

makna hidup, 27, 28, 31, 32, 33, 34, 109

Manna Al-Qattan, 19

Marecek, 43, 53, 56, 120

Marsella, 117, 126

Marzuki, 18

Masten, 6, 7, 126

McCrae, 37, 38, 121

McCullough, 3, 4, 73, 110, 123, 125, 126, 129, 130

McLennan, 112, 126

Meador, 20

*meaning*, 27, 63, 121, 123

mediasi, 21, 45, 50

melenium baru, 2

*mercy*, 4

Merleau-Ponty, 41, 42

Miller, 113, 126, 129

modern, 1, 8, 26, 27, 33, 34, 94

modernisasi, 1, 26, 33, 34

Morrow, 114, 126

motivasi, 27, 28, 29, 30, 31, 44, 51, 62

Mruk, 40, 126

multikultural, 114, 115

*Muslimasisasi psikolog*, 18

*musytarak*, 13

Myers, 2, 3, 35, 37, 126

## N

Nabi saw, 18

Nasrani, 4

*nervous*, 37

Newman, 43, 126

Nielsen, 115, 126

Nietzsche, 18

nilai-nilai moral, 3, 108, 117

Norris, 44, 45, 127

## O

Oishi, 3, 122, 127, 128, 129

ontologis, 41, 42

optimisme, 4, 6, 32, 39, 51, 106

## P

paradigma psikologi, 96, 118

Parnas, 41, 128

pelanggaran, 1

pemaaf, 3, 76

penderitaan, 27, 32, 33, 34, 96, 118, 119

pendidikan, 1, 3, 5, 16, 17, 47, 52, 63

Pendidikan, iv, 15, 16, 17, 122, 129

penyakit mental, 2, 23, 73, 95, 113

peradaban, 1, 14

*permissiveness*, 26

*personal*, 31, 46

perspektif, 22, 38, 43, 48, 52, 94

Peterson, 6, 20, 47, 48, 54, 95, 124, 127

Pfefferbaum, 44, 45, 127  
 Plato, 15  
 Prawitasari, 36, 38, 103, 127  
 preferensi, 46, 111  
*proud*, 37  
 psikolog sosial, 2  
 Psikologi Abnormal, 16  
 Psikologi Divide, 38  
 Psikologi Indigenous, ii  
 Psikologi Industri, 16  
 Psikologi Kepribadian, 16  
 psikologi kesehatan, 4  
 Psikologi khusus, 16  
 Psikologi Klinis, 16  
 psikologi konseling, ii, 71  
 psikologi patogenis, 96, 118  
 Psikologi Pendidikan, 17  
 psikologi perdamaian, 5, 7, 49, 50, 52  
 Psikologi Perkembangan, 16  
 Psikologi Positif, ii, iv, v, vi, 34, 38, 42, 49, 94, 95, 106, 118, 123  
 psikoterapis, 24, 71, 96, 114, 115  
 putus asa, 2, 39, 41, 59, 80, 116  
 Pyszczynski, 23

## Q

Q.S. *Al-Isrâ'*, 13  
 Q.S. *Shâd*, 13  
 QS. An Anbiya 107, 8  
 Quackenbos, 114, 127

## R

Rasulullah Shallahu Alaihi wasaallam: Rasulullah SAW, 8  
 realitas, 19, 22, 82, 83, 93  
 Reed, 6, 7, 20, 126  
 Regulasi Emosi, iv, 22  
 Reis, 44, 121  
 relasionalitas, 41  
 religiusitas: religius, 19, 20, 73, 109, 110, 111, 114  
 representasi ilmiah, 43  
 representasi sosial, 5  
 resonansi, 77  
 Ridley, 114, 115, 127  
 Robbins, 41, 127  
 Rochow, 112, 126  
 rohani, 3, 9, 72, 73, 74, 75, 107  
 Rose, 73, 111, 113, 127  
*rûh*: roh, 13  
 Ruqyah, ii, vi, 8, 9, 94, 96, 97, 99, 102, 103, 105, 106, 119, 120

## S

Sains, 1

Sanchez, 43, 130  
 Sarrica, 5, 128  
 Sartre, 41  
 Sass, 41, 128  
*scared*, 37  
 Schumaker, 20  
*science of happiness*, 2, 122  
 self-efficacy, 7, 120  
 Seligman, 2, 3, 4, 5, 6, 34, 35, 40, 45, 48, 49, 53, 54, 55, 56, 94, 95, 118, 121, 124, 127, 128, 129  
 sensitivitas, 115  
*shamed*, 37  
 Sheldon, 35, 129  
*shifa*, 24  
 sistematis, 11  
 Sokrates, 115  
 Solomon, 23  
 spiritual, 4, 8, 9, 14, 15, 29, 72, 73, 74, 75, 96, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 126, 127, 128, 129  
 spiritualitas: spiritual, 6, 15, 71, 72, 75, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114  
*spirituality*, 8, 15, 27, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130  
 Steen, 112, 129  
 Stevens, 44, 127  
 Stifoss-Hanssen, 112, 129  
*strong*, 38  
 studi emosi, 2  
 Suh, 3, 37, 122, 127, 129  
 Swinyard, 2, 129  
 syukur, ii, 20, 21, 76

## T

takwa, 22, 34  
 Tan, 112, 129  
 Tedeschi, 39, 129  
 Teknologi, 1  
 Tellegen, 36, 37, 129  
*temporer*, 31  
 teoritik, 11  
 terapi, 9, 10, 23, 24, 25, 37, 69, 76, 96, 99, 102, 103, 105, 107, 111, 114, 118, 119  
 terinternalisasi, 117  
*the meaning of life*, 27  
*the meaningful life*, 28  
*the will to meaning*, 27, 28  
 Thomas Alva Edison, 18  
 Thorenson, 113  
 Thouless, 12  
 Thweatt, 112, 129  
 Tov, 5, 54, 123  
 transdisciplinary, 7  
 transpersonal, 42  
 Treblinka, 27  
 Tuhan, ii, 4, 11, 13, 18, 19, 20, 21, 24, 31, 58, 68, 108

Turner, 114, 125

## **U**

*upset*, 37

## **V**

Valencia, 5, 120  
Van Breda, 44, 130  
Vance, 43, 130  
variabel psikologi, 4  
Viktor Frankl, 15

## **W**

Watkins, 4, 73, 130  
Wertz, 39, 130

Westefeld, 73, 113, 127

William Wundt, 15

Wood, 4, 125

Wyche, 44, 127

## **Y**

Yahudi, 4

Yahya Jaya, 22

## **Z**

Zahavi, 41, 128

Zakiah Daradjat, 11, 22

Zautra, 44, 121

Zuhdi. A, 24, 130

Zulaizarna, 18